

## 子育てのための施設等利用給付認定申請書

福山市長様

## 【申請に当たって同意していただく事項】

- 子ども・子育て支援法第30条の3において準用する同法第16条の規定により、施設等利用給付申請書の提出に当たって、関係部署等に対し必要な文書の閲覧又は資料の提供を求めることがあります。
- 申請書等に記載した内容は、施設等利用給付認定や施設等利用費の支給に関する情報として必要と認められる場合があります。
- 子ども・子育て支援法第30条の1第3項の規定により、施設等利用費は、認定を受けた保護者に支給される場合があります。
- 申請内容が事実と相違した場合は、施設等利用給付認定を取り消すことがあります。
- 認定希望日現在で、子ども・子育て支援法第7条第10項第4号ハの政令で定める施設（企業主導型保育事業）の利用がある場合は、本認定の申請はできません。

## 記入例

(認定こども園、新制度幼稚園、  
公立幼稚園用)

以上のことに同意し、子ども・子育て支援法第30条の5第1項の規定により、次のとおり施設等利用給付に係る認定を申請します。

申請日

年 月 日

認定希望日

2024年4月1日

※ 幼稚園等又は福山市の受付日以降の日付となります

## 1 申請者（保護者のいずれか）

ふりがな	ふくやま はなこ	申請子ども との続柄	母	生年月日	〇〇〇〇年 〇月 〇日
名前	福山 花子				
申請時の住所	〒 〇〇〇-〇〇〇〇 福山市東桜町〇番〇号				
転居等を予定している場合	年 月 日から	〒 - 福山市			
通知の送付先	「転居を予定している場合」に記入したときは、通知の送付先について次の該当する欄にチェックしてください。 <input type="checkbox"/> 通知は <input type="checkbox"/> 通知は <input type="checkbox"/> 通知は <input type="checkbox"/> 通知は それぞれ「転居を予定している場合」の住所に送付してください。 <b>連絡がつく番号を、必ず1つ以上記入してください。</b>				

・緊急連絡先のため、確実に連絡のとれる番号を記入してください。連絡先の区分欄は父・母・自宅等を記入してください。

区分	電話番号	区分	電話番号	区分	電話番号
母	〇〇〇-〇〇〇〇-〇〇〇〇	父	〇〇〇-〇〇〇〇-〇〇〇〇		

## 2 申請子ども

ふりがな	ふくやま ろーず	現住所 申請者と異なる 場合のみ記入	〒 -
名前	福山 ローズ	生年月日	〇〇〇〇年 〇月 〇日
認定区分 該当する□に 点を付けてくだ さい。	保育を必要とする事由なし 保育を必要とする事由あり	希望する認定区分1つに□をしてください。 【第2号認定】対象は、3歳児～5歳児※ 保育を必要とする事由に該当し、かつ、預かり保育の利用を希望する子ども ※ 2024年度は、2021年（令和3年）4月1日までに生まれた子ども 【第3号認定】対象は、市民税非課税世帯の満3歳※ 保育を必要とする事由に該当し、かつ、預かり保育の利用を希望する子ども ※ 2024年度は、2021年（令和3年）4月2日から2022年（令和4年）4月1日生まれで3歳になった子ども 市町村市民税非課税世帯…同居者の全員が市町村市民税非課税の世帯ですが、父母の収入を合算した額が月10万円以上の場合は父母のみで判定します。ひとり親の場合は、収入（児童扶養手当を含む。）が月10万円以上であれば、親のみで判定します。	

・第1号認定（幼稚園（教育部分）のみ利用）を申請する場合は記入してください。

ふりがな	記入不要です。	利用開始予定日	年 月 日
利用（予定） 施設名			

※第2号・第3号認定を申請する場合は裏面も記入してください。第1号認定の場合は記入は以上です。

※「子育てのための施設等利用給付認定申請書2024（2枚目）マイナンバー記入欄」は、入園手続きの際にマイナンバーを提出しているため、提出は不要です。

※第2号・第3号認定を申請する場合のみ記入してください。

3 保護者の状況

ふりがな 名前	申請子ども の続柄	生年月日	保育を必要とする事由									
ふくやま はなこ	母	〇〇〇〇年〇月〇日	<input checked="" type="checkbox"/> 就労	<input type="checkbox"/> 妊娠 出産	<input type="checkbox"/> 病気 障がい等	<input type="checkbox"/> 介護 看護	<input type="checkbox"/> 災害 復旧	<input type="checkbox"/> 求職 活動	<input type="checkbox"/> 就学	<input type="checkbox"/> 就労 予定	<input type="checkbox"/> 育休 継続	
福山 花子		〇〇〇〇年〇月〇日	<input checked="" type="checkbox"/> 就労	<input type="checkbox"/> 妊娠 出産	<input type="checkbox"/> 病気 障がい等	<input type="checkbox"/> 介護 看護	<input type="checkbox"/> 災害 復旧	<input type="checkbox"/> 求職 活動	<input type="checkbox"/> 就学	<input type="checkbox"/> 就労 予定	<input type="checkbox"/> 育休 継続	
ふくやま たろう	父	〇〇〇〇年〇月〇日	<input checked="" type="checkbox"/> 就労	<input type="checkbox"/> 妊娠 出産	<input type="checkbox"/> 病気 障がい等	<input type="checkbox"/> 介護 看護	<input type="checkbox"/> 災害 復旧	<input type="checkbox"/> 求職 活動	<input type="checkbox"/> 就学	<input type="checkbox"/> 就労 予定	<input type="checkbox"/> 育休 継続	
福山 太郎		〇〇〇〇年〇月〇日	<input checked="" type="checkbox"/> 就労	<input type="checkbox"/> 妊娠 出産	<input type="checkbox"/> 病気 障がい等	<input type="checkbox"/> 介護 看護	<input type="checkbox"/> 災害 復旧	<input type="checkbox"/> 求職 活動	<input type="checkbox"/> 就学	<input type="checkbox"/> 就労 予定	<input type="checkbox"/> 育休 継続	

・保育を必要とする事由に応じ、次に掲げる必要な書類を申請書に添付して提出してください。

・ひとり親家庭（離婚、死別若しくは未婚）又は離婚を前提とした別居中の場合は、「ひとり親家庭等申立書」も提出してください。

理由	詳細	必要な書類※詳細は「無償化の認定手続について」参照
就労	就労（月に48時間以上）している。	就労証明書
妊娠・出産	産前3か月産後3か月で保育が難しい。	申立書・母子健康手帳の写し
病気・障がい等	病気・障がいのため保育が難しい。	申立書・診断書等
介護・看護	同居の家族の介護（月48時間以上）のため保育が難しい。	介護状況確認書・証明書類
災害復旧	災害の復旧に当たっており、保育が難しい。	申立書・被災証明書
求職活動	求職活動（月48時間以上）をしており、保育が難しい。	求職申立書・ハローワークカード（又は受付票）・求職活動報告書
就学	月48時間以上就学又は職業訓練を受けている。	申立書・在学証明書
育休中の継続	育休中だが保育の継続利用を必要とする。	就労証明書及び施設長の意見書
就労予定	月48時間以上の就労をする予定である。	就労証明書

4 同居者（保護者及び申請子ども以外の同居者を全員記入）

申請子ども の同居者	ふりがな 名前	申請子ども の続柄	生年月日	就労・通学・通園先など	要介護 認定	障がい者 手帳
申請子ども の同居者	ふくやま くわい 福山 くわい	兄	〇〇〇〇年 〇月 〇日	〇〇小学校	<input type="checkbox"/> 有	<input type="checkbox"/> 有
			年 月 日		<input type="checkbox"/> 有	<input type="checkbox"/> 有
			年 月 日		<input type="checkbox"/> 有	<input type="checkbox"/> 有
					<input type="checkbox"/> 有	<input type="checkbox"/> 有
					<input type="checkbox"/> 有	<input type="checkbox"/> 有
				年 月 日		<input type="checkbox"/> 有

幼稚園等に在園中又は入園予定の場合は、幼稚園名を記入してください。

5 幼稚園・認定こども園・特別支援学校幼稚部を利用する場合(予定を含む。)

ふりがな	〇〇ようちえん	所在地	〒 ー ー ( )	
利用(予定)施設名	〇〇幼稚園	市外の場合のみ記入		
		利用開始(予定)日	2024年4月1日	

6 認可外保育施設、一時預かり事業、病児保育事業又は子育て援助活動支援事業を利用する場合(予定を含む。)

ふりがな 利用(予定)施設名	利用するサービス の種類	所在地 市外の場合のみ記入	利用開始(予定)日
			日
幼稚園等に在園中(予定含む)の場合は、記入不要です。			日
			日
			年 月 日
	認可外・一時預かり 病児保育・子育て援助活動	〒 ー ー	TEL: ー ー

※認定等の通知は、申請から1か月以内に送付します。