

三木市教育・保育給付認定・変更申請書 兼 施設等利用給付認定・変更申請書

三木市長様

【申請にあたって同意していただく事項】	
1.	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条の規定に基づき、施設等利用給付認定の審査及び申請者や同居親族の市町村民税課税状況の確認に当たって、官公署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。
2.	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に、施設・事業者に提供することがあります。
3.	子ども・子育て支援法第30条の1第3項の規定に基づき、施設等利用費は、認定を受けた保護者に代わり、特定子ども・子育て支援提供者に支給される場合があります。
4.	新年度4月利用開始の場合は、認定事務が集中し審査等に日時を要するため、申請日に関わらず、子ども・子育て支援法第30条の5第5項の規定に基づき、最長で利用開始の前日まで審査結果のお知らせを延期する場合があります。
5.	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。
6.	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。

以上のことに同意し、幼稚園、特別支援学校、認可外保育施設、一時預かり事業、預かり保育事業、病児保育事業、子育て援助活動支援事業の施設等利用給付認定を希望するので、上記事項に同意し、子ども・子育て支援法第30条の5第1項の規定に基づき、次のとおり施設等利用給付に係る認定を申請します。
 また、施設等利用給付認定の対象とならなかった場合は、子ども・子育て支援法第20条第1項の規定に基づき、子どものための教育・保育給付に係る認定を申請します。

※ 預かり保育事業とは、当該幼稚園等が実施する預かり保育事業が、①平日、教育時間を含み提供時間数が8時間未満。または、②年間開所日数200日未満。のいずれかの要件に該当する場合に利用可能な認可外保育施設を含みます。

		認定希望日（施設利用開始日）		令和 年 月 日		
保護者	フリガナ					
	氏名	〒		-		
	<small>※ 自署してください。</small>		現住所が市外の場合		〒	
			市内転入後の住所		-	
日中の連絡先（電話番号） <small>*確実に連絡の取れる順に記入して下さい。</small>						
①	父携帯 父勤務先 自宅・その他（ ）	母携帯 母勤務先 （ ）	②	父携帯 父勤務先 自宅・その他（ ）	母携帯 母勤務先 （ ）	
③			父携帯 父勤務先 自宅・その他（ ）	母携帯 母勤務先 （ ）		
申請子ども	フリガナ	生年月日				
	氏名	平成		年 月 日		
		令和				

今年1月1日現在の住所	(母親) <input type="checkbox"/> 現住所と同じ	(父親) <input type="checkbox"/> 現住所と同じ
前年1月1日現在の住所	(母親) <input type="checkbox"/> 現住所と同じ	(父親) <input type="checkbox"/> 現住所と同じ
<small>上記2段に現住所と異なる三木市外の住所を書かれた場合、下記にマイナンバーを記入してください。</small>		
(母親)	(父親)	

<必ず裏面も記入してください>

市使用欄

受付印		認定	給付	補助	対象外
		施設等利用給付	新1号	新2号	新3号
		教育・保育給付	1号	2号	3号
	利用施設	子どもコード			

幼稚園・特別支援学校幼稚部・認可外保育施設・一時預かり事業・病児保育事業・子育て援助活動支援事業（ファミリー・サポート・センター）を利用する(予定含む)方は記入して下さい。

フリガナ 施設名	利用するサービスの種類	所在地	利用開始予定日
	幼稚園・特別支援学校幼稚部 認可外 ・一時預かり 病児保育・ファミサポ	〒 ー ー TEL: ー ー	年 月 日
	幼稚園・特別支援学校幼稚部 認可外 ・一時預かり 病児保育・ファミサポ	〒 ー ー TEL: ー ー	年 月 日
	幼稚園・特別支援学校幼稚部 認可外 ・一時預かり 病児保育・ファミサポ	〒 ー ー TEL: ー ー	年 月 日
	幼稚園・特別支援学校幼稚部 認可外 ・一時預かり 病児保育・ファミサポ	〒 ー ー TEL: ー ー	年 月 日

同居者全員（世帯分離をしている同居世帯を含む）と、別居している子ども記入して下さい。

申請子ども (生計の中心者の番号に○を付けて下さい)	フリガナ 氏名	申請子ども との続柄	生年月日	就労・通学・通園先又は単身赴任先 別居の場合は住所も記入ください
	1		父	大正 昭和 平成 令和 年 月 日
2		母	大正 昭和 平成 令和 年 月 日	
3		祖父	大正 昭和 平成 令和 年 月 日	
4		祖母	大正 昭和 平成 令和 年 月 日	
5			大正 昭和 平成 令和 年 月 日	
6			大正 昭和 平成 令和 年 月 日	
7			大正 昭和 平成 令和 年 月 日	
8			大正 昭和 平成 令和 年 月 日	

※ 以下の欄は、保育認定を受ける方のみご記入ください。

保育を必要とする理由	続柄	該当する□にレ点を付けて下さい。												
	父	<input type="checkbox"/> 勤務	<input type="checkbox"/> 自営	<input type="checkbox"/> 自営手伝い	<input type="checkbox"/> 内職	<input type="checkbox"/> 農業	<input type="checkbox"/> 介護看護	<input type="checkbox"/> 疾病障がい	<input type="checkbox"/> 求職活動	<input type="checkbox"/> 就学	<input type="checkbox"/> その他()			
	母	<input type="checkbox"/> 勤務	<input type="checkbox"/> 自営	<input type="checkbox"/> 自営手伝い	<input type="checkbox"/> 内職	<input type="checkbox"/> 農業	<input type="checkbox"/> 妊娠出産	<input type="checkbox"/> 介護看護	<input type="checkbox"/> 疾病障がい	<input type="checkbox"/> 求職活動	<input type="checkbox"/> 就学	<input type="checkbox"/> その他()		
	祖父	<input type="checkbox"/> 勤務	<input type="checkbox"/> 自営	<input type="checkbox"/> 自営手伝い	<input type="checkbox"/> 内職	<input type="checkbox"/> 農業	<input type="checkbox"/> 介護看護	<input type="checkbox"/> 疾病障がい	<input type="checkbox"/> 求職活動	<input type="checkbox"/> 就学	<input type="checkbox"/> その他()			
祖母	<input type="checkbox"/> 勤務	<input type="checkbox"/> 自営	<input type="checkbox"/> 自営手伝い	<input type="checkbox"/> 内職	<input type="checkbox"/> 農業	<input type="checkbox"/> 妊娠出産	<input type="checkbox"/> 介護看護	<input type="checkbox"/> 疾病障がい	<input type="checkbox"/> 求職活動	<input type="checkbox"/> 就学	<input type="checkbox"/> その他()			

添付書類（以下の中から該当する書類を添付して下さい）

1 家庭外就労の方（予定を含む）	勤務証明書（雇用主の証明を受けてください。）
2 自営業の方	自営証明書（自営主が記入）、直近の確定申告書の控または開業届の写し
3 自営手伝いの方	自営証明書（自営主が記入）、直近の確定申告書の控または開業届の写し 自営手伝い申告書（本人記入）
4 内職の方	内職証明書（内職紹介先の証明を受けてください。）
5 農業等の方（畜産業含む）	農業証明書（地区の民生委員児童委員の証明を受けてください。）
6 妊娠・出産（予定）の方（出産前後3カ月ずつ）	母子健康手帳の写し（氏名と出産予定日が記載されているページ）
7 看護・介護の方	看護・介護・疾病・障がい申告書、 診断書または入院・通院等が分かる書類等の写し
8 疾病・障がいの方	看護・介護・疾病・障がい申告書、介護認定証、障がい者手帳の写し または、診断書、入院指示書等看護の必要性が分かる書類
9 求職活動中・勤務予定の方	求職活動・勤務予定申告書
10 就学中または就学予定の方	在学証明書または学生証の写し、カリキュラム、就学予定の分かる書類
11 その他	申立書等、聞き取りにより必要書類を依頼します。