

令和 年 月 日

(宛先) 防府市長

(申請に当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ています。

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その他施設における給食費の徴収に関する情報として必要と認められる場合に、施設・事業者を提供することがあります。

3. 施設等利用費は、市区町村が認めた場合は、申請者に代わり、利用する施設・事業者が受領する場合があります。

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、保護者の就労、疾病その他の理由により、幼稚園・認定こども園・特別支援学校(預かり保育事業も利用する(※1))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の施設等利用給付認定を希望するので、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。

※1 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。

				認定開始希望日		令和 年 月 日	
保護者	フリガナ		申請子ども との続柄	現住所	〒 -		個人番号
	氏名			現住所が市外の場合 市内転入後の住所	〒 -		保護者生年月日
	※自署の場合は印は不要です。				年 月 日		
	日中の連絡先(電話番号)						
	①	父携帯・母携帯 父勤務先・母勤務先 自宅・その他()	②	父携帯・母携帯 父勤務先・母勤務先 自宅・その他()	③	父携帯・母携帯 父勤務先・母勤務先 自宅・その他()	
子ども 申請	フリガナ		現住所 (申請者と異なる場合のみ記載)	〒 -		個人番号	
	氏名						
	生年月日	年 月 日					
認定種別	☐ 申請子どもは、認定希望日時時点で満3歳に達する日以後の最初の3月31日を経過している(第2号) ☐ 申請子どもは、認定希望日時時点で満3歳に達する日以後の最初の3月31日までの間にあり、市町村民税非課税世帯である(第3号)						

①世帯の状況(上記「認定種別」が第3号に該当する場合)にあつては、同居親族を含む。)

※個人番号は、上記「認定種別」が第3号に該当する場合に、父母及び生計の中心者のみ記入してください。

申請 子ども の 保護 者 及 び 同 居 者		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
	1			個人番号		
				年 月 日		
	2			個人番号		
				年 月 日		
	3			個人番号		
				年 月 日		
4			個人番号			
			年 月 日			
5			個人番号			
			年 月 日			
家 庭 の 状 況(該当する場合のみ)			☐ ひとり親世帯 ☐ 里親世帯 ☐ 生活保護受給世帯(年 月 日保護開始)			
(保護者別居の場合、別居先の住所を記入してください)						
単身赴任先、別居先等の住所		☐ 父 ☐ 母 ☐ その他()				
単身赴任先、別居先等の住所		単身赴任先、別居先等の住所				

(「認定種別」が第3号に該当する場合 記入してください。 ※認定開始希望日の年または前年の1月1日現在の住所が防府市の場合は記入する必要はありません。)

認定開始希望日の年の1月1日現在の住所が防府市外の場合	☐ 父 ☐ 母 ☐ その他()	住所	☐ 父 ☐ 母 ☐ その他()	住所
認定開始希望日の前年1月1日現在の住所が防府市外場合	☐ 父 ☐ 母 ☐ その他()	住所	☐ 父 ☐ 母 ☐ その他()	住所

※①で同居親族を書ききれない場合はこちらの余白に記入してください。

市受付印

(必ず裏面も記入してください)

(裏)

②保育の利用を必要とする理由（証明書等を添付してください。）

保育の利用 を必要とする 理由	(申請子どもとの続柄) 父・母・その他 () ☐ 就労 ☐ 妊娠 出産 ☐ 疾病 障害等 ☐ 介護 看護 ☐ 災害 復旧 ☐ 求職 活動等 ☐ 就学 ☐ その他 ()									
	(申請子どもとの続柄) 父・母・その他 () ☐ 就労 ☐ 妊娠 出産 ☐ 疾病 障害等 ☐ 介護 看護 ☐ 災害 復旧 ☐ 求職 活動等 ☐ 就学 ☐ その他 ()									

③幼稚園・認定こども園・特別支援学校幼稚部を利用する(予定を含む。)方は記入してください。

フリガナ			
施設名	所在地	〒 -	
	利用開始予定日	TEL : - - 令和 年 月 日	

④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を利用する(予定を含む。)方は記入してください。

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
	認可外 ・ 一時預かり 病児保育 ・ 子育て援助活動	〒 - TEL : - -	令和 年 月 日
	認可外 ・ 一時預かり 病児保育 ・ 子育て援助活動	〒 - TEL : - -	令和 年 月 日
	認可外 ・ 一時預かり 病児保育 ・ 子育て援助活動	〒 - TEL : - -	令和 年 月 日
	認可外 ・ 一時預かり 病児保育 ・ 子育て援助活動	〒 - TEL : - -	令和 年 月 日