

# 子育てのための施設等利用給付認定申請書 《令和8年度版》

長浜市長 あて  
長浜市教育委員会教育長 あて

令和 年 月 日

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、病時保育事業、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。

| 申請児童 | 児童氏名 |   | 性別<br>男・女 | 生年月日        |                          | R8.4.1時点<br>の満年齢 |
|------|------|---|-----------|-------------|--------------------------|------------------|
|      | フリガナ |   |           | 令和 年 月 日    | 歳                        |                  |
| 保護者  | 現住所  | 〒 |           | 転入予定<br>の場合 | 令和 年 月 日 予定<br>長浜市       |                  |
|      | フリガナ |   |           | 児童との続柄      | 連絡先（連絡希望先に✓）             |                  |
|      | 氏名   |   |           |             | - -<br>□父携帯 □母携帯 □その他（ ） |                  |

|                                                                       |                                                                                                                                          |  |
|-----------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|
| 認定<br>種別                                                              | <input type="checkbox"/> 児童は、申請日時点で満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）<br><input type="checkbox"/> 児童は、申請日時点で満3歳に達する日以後の最初の3月31日までの間にある（第3号） |  |
| 上記で第3号に該当し、市民税非課税世帯に該当する場合は、右記に✓ <input type="checkbox"/> 市民税非課税世帯に該当 |                                                                                                                                          |  |

| 申請児童（申請児童と同一児童は除く）<br>敷地内世帯員 |   | 氏名 | 児童との続柄 | 生年月日      | 勤務先・学校・園等 |
|------------------------------|---|----|--------|-----------|-----------|
|                              | 1 |    | 父      | 年 月 日（ 歳） |           |
|                              | 2 |    | 母      | 年 月 日（ 歳） |           |
|                              | 3 |    |        | 年 月 日（ 歳） |           |
|                              | 4 |    |        | 年 月 日（ 歳） |           |
|                              | 5 |    |        | 年 月 日（ 歳） |           |
|                              | 6 |    |        | 年 月 日（ 歳） |           |

※「認定種別」が第3号に該当する場合は、父母および生計中心者の個人番号を別紙「個人番号（マイナンバー）申告書」に記入して提出してください。

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

|      |  |                 |               |
|------|--|-----------------|---------------|
| フリガナ |  | 所在地<br>市内の場合は不要 | 〒 - TEL:      |
| 施設名  |  |                 | 利用開始予定日 年 月 日 |

認可外保育施設、一時預かり事業、病時保育事業、子育て援助活動支援事業を利用する（予定含む）方は記入してください。

| 施設名 | 利用するサービスの種類                                                                                                                      | 所在地(市内の場合は不要) | 利用開始予定日 |
|-----|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------|---------|
|     | <input type="checkbox"/> 認可外 <input type="checkbox"/> 一時預かり<br><input type="checkbox"/> 病時保育<br><input type="checkbox"/> 子育て援助活動 | 〒 -<br>TEL:   | 年 月 日   |
|     | <input type="checkbox"/> 認可外 <input type="checkbox"/> 一時預かり<br><input type="checkbox"/> 病時保育<br><input type="checkbox"/> 子育て援助活動 | 〒 -<br>TEL:   | 年 月 日   |

※※※ 裏面にも記入事項があります ※※※

|                                 | 続柄 | 必要とする理由                                                                                                                                                                                                                                                   | 備考 |
|---------------------------------|----|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----|
| と<br>保<br>育<br>を<br>理<br>由<br>要 |    | <input type="checkbox"/> 就労 <input type="checkbox"/> 妊娠・出産 <input type="checkbox"/> 疾病・しょうがい <input type="checkbox"/> 介護・看護<br><input type="checkbox"/> 災害復旧 <input type="checkbox"/> 求職活動 <input type="checkbox"/> 就学<br><input type="checkbox"/> その他（ ） |    |
|                                 |    | <input type="checkbox"/> 就労 <input type="checkbox"/> 妊娠・出産 <input type="checkbox"/> 疾病・しょうがい <input type="checkbox"/> 介護・看護<br><input type="checkbox"/> 災害復旧 <input type="checkbox"/> 求職活動 <input type="checkbox"/> 就学<br><input type="checkbox"/> その他（ ） |    |

申請にあたり、次の内容について同意します。

- 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およ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また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・事業者を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11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申請日現在で、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)の利用可能な場合は、本認定の申請はできません。

令和      年      月      日

保護者名 \_\_\_\_\_

※自署の場合押印不要

添付書類（以下の中から該当する書類を添付してください。）

|                        |                                         |
|------------------------|-----------------------------------------|
| 1 月64時間以上の就労の場合        | 就労証明書                                   |
| 2 出産前後の場合(出産前3か月・後6か月) | 出産(予定)証明書または母子手帳の写し                     |
| 3 保護者の疾病、しょうがいの場合      | 身体障害者手帳、療育手帳、精神障害者保健福祉手帳、介護保険証の写しまたは診断書 |
| 4 親族の介護・看護の場合          | 介護・看護申立書および身体障害者手帳、療育手帳、介護保険証の写しまたは診断書  |
| 5 求職活動中の場合             | 就労予定申立書                                 |
| 6 就学中の場合               | 在学証明書または学生証の写し                          |
| 7 認可外保育施設の利用を希望される場合   | 保育所等利用申し込み等の不実施に係る理由書                   |

