

子育てのための施設等利用給付認定・変更申請書(法第30条の4第2号・第3号)

播磨町長様

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(第30条の8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。

		認定希望日(施設利用開始日)			年 月 日	
保護者	フリガナ				居住地	〒 _____
	氏名					
	日中の連絡先(電話番号)		(父携帯)	(母携帯)		
子ども申請	フリガナ			性別	保護者との続柄	現住所
	氏名			男・女		申請者と異なる場合は記載 <input type="checkbox"/> 保護者と同じ
					生年月日	年 月 日
認定種別	<input type="checkbox"/> 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) <input type="checkbox"/> 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日までの間にある(第3号)					左記で第3号に該当し、市民税非課税世帯に該当する場合は、下の□にレ点を付けて下さい。 <input type="checkbox"/> 市民税非課税に該当
保育を必要とする理由	該当する□にレ点を付けて下さい。 (子から見た続柄) 父・母・その他() <input type="checkbox"/> 就労 <input type="checkbox"/> 妊娠出産 <input type="checkbox"/> 疾病障害等 <input type="checkbox"/> 介護看護 <input type="checkbox"/> 災害復旧 <input type="checkbox"/> 求職活動等 <input type="checkbox"/> 就学 <input type="checkbox"/> その他() (子から見た続柄) 父・母・その他() <input type="checkbox"/> 就労 <input type="checkbox"/> 妊娠出産 <input type="checkbox"/> 疾病障害等 <input type="checkbox"/> 介護看護 <input type="checkbox"/> 災害復旧 <input type="checkbox"/> 求職活動等 <input type="checkbox"/> 就学 <input type="checkbox"/> その他()					

上記「認定種別」が(第3号)に該当する場合に記入して下さい。

認定希望日の 令和4年1月1日現在の住所 ※2	(母親) <input type="checkbox"/> 現住所と同じ	(父親) <input type="checkbox"/> 現住所と同じ
認定希望日の 令和3年1月1日現在の住所 ※3	(母親) <input type="checkbox"/> 現住所と同じ	(父親) <input type="checkbox"/> 現住所と同じ

※2.3. 現住所と異なる場合は、記入した住所地の市町村で発行される前年(前々年)1月1日を賦課年度とする市町村市民税所得割額がわかる証明書(課税証明書など)を添付して下さい。

同居者を全員記入して下さい。※別居していても生計がーの場合(単身赴任など)はご記入ください。

世帯構成(申請に係る子どもを除く) (生計の中心者の番号に○を付けて下さい)	フリガナ 氏名	性別	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		男	父	要介護認定又は障害者手帳 <input type="checkbox"/> 有	大正 昭和 平成 令和 年 月 日
2		女	母	要介護認定又は障害者手帳 <input type="checkbox"/> 有	大正 昭和 平成 令和 年 月 日	
3		男・女		要介護認定又は障害者手帳 <input type="checkbox"/> 有	大正 昭和 平成 令和 年 月 日	
4		男・女		要介護認定又は障害者手帳 <input type="checkbox"/> 有	大正 昭和 平成 令和 年 月 日	
5		男・女		要介護認定又は障害者手帳 <input type="checkbox"/> 有	大正 昭和 平成 令和 年 月 日	
6		男・女		要介護認定又は障害者手帳 <input type="checkbox"/> 有	大正 昭和 平成 令和 年 月 日	
7		男・女		要介護認定又は障害者手帳 <input type="checkbox"/> 有	大正 昭和 平成 令和 年 月 日	

<必ず裏面も記入して下さい>

利用（予定含む）する幼稚園・認定こども園・特別支援学校幼稚部を記入して下さい。

フリガナ		所在地	〒	—	〒	()
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、病児保育事業、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
	認可外 ・ 一時預かり 病児保育・子育て援助活動	〒 — TEL: — —	年 月 日
	認可外 ・ 一時預かり 病児保育・子育て援助活動	〒 — TEL: — —	年 月 日
	認可外 ・ 一時預かり 病児保育・子育て援助活動	〒 — TEL: — —	年 月 日
	認可外 ・ 一時預かり 病児保育・子育て援助活動	〒 — TEL: — —	年 月 日

【施設等利用給付認定に関する確認事項（同意書）】

下記、確認事項をご確認いただき、チェック欄に☑のうえ署名欄にご署名をお願いいたします。

対象	※確認項目内の「給付」とは、「施設等利用給付」のことを指します。	チェック欄
1	申請手続きに必要な書類は、播磨町が提出期限と定める日までに必ず提出してください。なお、給付の認定は申請日以降からとなるため、書類の提出が遅れると給付の対象外となる場合があります。	<input type="checkbox"/>
2	認定事務が集中し、審査等に日時を要する場合があります。認定希望日の前日までに審査結果を通知書にてお知らせします。（子ども・子育て支援法第30条の5第5項）	<input type="checkbox"/>
3	虚偽の申請をした場合は、認定を取り消します。一度認定された場合でも、認定が無効になります。	<input type="checkbox"/>
4	申請時の状況（住所や世帯員）に変更が生じた場合（新2号・新3号は就労状況等が変更した場合を含む）は必ず役場窓口へ届け出をしてください。届け出がない場合や、遅れた場合は、認定取り消しや遡及して支払済みの給付費の返還を求めることがあります。	<input type="checkbox"/>
5	提出書類等で不明な点について、家庭や職場等へ電話して確認することがあります。また、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あたって、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。	<input type="checkbox"/>
6	申請後に不足の書類がある場合は、町の指定する締切日までに提出してください。	<input type="checkbox"/>
7	施設等利用給付認定の申請をされた場合でも、教育・保育給付認定（旧支給認定）は変更できません。変更が生じた場合は、別途「変更届」を提出してください。	<input type="checkbox"/>
8	播磨町から転出した（する）場合は、給付の認定申請を転出先の市町村で行うこととなります。速やかに播磨町及び転出先の市町村へお知らせください。	<input type="checkbox"/>
9	新制度幼稚園、新制度未移行幼稚園、認定こども園（教育部分）、認可外保育施設に在園している場合の預かり保育料の給付を受ける場合については、保育を必要とする事由（月64時間以上の就労等）が必要ですので、あらかじめ施設等利用給付認定の新2号・新3号を申請してください。	<input type="checkbox"/>
10	実費徴収（行事費、制服代、写真代等）は給付の対象とはなりません。	<input type="checkbox"/>
11	給付を受けるためには、請求をしていただく必要があります。（請求の時期や方法については別途お知らせいたします。）	<input type="checkbox"/>
12	申請書に記載した内容は、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・事業者へ提供することがあります。	<input type="checkbox"/>
13	認定希望日時時点で、保育認定を受けて認可保育施設を利用している場合や、企業主導型保育事業を利用している場合は、施設等利用給付認定の申請をすることができません。	<input type="checkbox"/>
14	保育を必要とする事由を満たさなくなった場合、新制度幼稚園、新制度未移行幼稚園、認定こども園（教育部分）に在園している場合の預かり保育料に対する給付は対象外となります。	<input type="checkbox"/>
15	0～2歳については、市町村民税非課税世帯のみが給付の対象となります。なお、家族構成の変更、税額変更等により、非課税世帯でなくなった場合は、認定取り消しとなります。非課税世帯でなくなった翌月から保育料及び預かり保育料が給付対象外となります。	<input type="checkbox"/>
16	求職事由で施設等利用給付認定の新2号・新3号認定を受けた場合の認定期間は、90日間です。90日経過後も継続して認定を希望する場合は、就労等の要件で改めて認定申請を行う必要があります。就労事由で認定を受けた後に求職事由へ変更となった場合も、事由変更の手続きが必要となります。	<input type="checkbox"/>
17	育児休業中の申請は、認定された月の月末までに職場に復帰することを前提としています。認定された月の翌月15日（土日祝日の場合は翌開庁日）までに勤務証明書を播磨町に提出してください。	<input type="checkbox"/>
18	妊娠・出産事由で施設等利用給付認定の新2号・新3号認定を受けた場合の認定期間は、出産日を基準に後8週の翌日が属する月末までです。継続して認定を希望する場合は、就労等の要件で改めて認定申請を行う必要があります。	<input type="checkbox"/>
19	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。（子ども・子育て支援法第30条11第3項）	<input type="checkbox"/>

申請にあたり、上記内容すべての確認事項を確認及び同意しました。

年 月 日

保護者（父）氏名 _____

保護者（母）氏名 _____