

令和 6 年 〇 月 〇 日

令和7年度 子育てのための施設等利用給付認定・変更申請書(現況届)

北中城村長 殿

記入例

【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...
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、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。

Application form for childcare facility utilization. Includes fields for guardian information (Name: Kitahana Tarou, Address: Kitahana M-1, Birth: R2-4-1), child information (Name: Kitahana Mai, Birth: R2-4-1), and reasons for application (Parental employment).

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)方は記入して下さい。

Form for childcare facilities. Includes fields for facility name (Kitahana Kindergarten), address (Kitahana Village), and start date (April 1, Heisei 27).

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。

Form for non-licensed childcare facilities. Includes fields for facility name, service type (licensed/one-time pre-arranged), address, and start date.

<裏面も記入してください。>

同居者を全員記入して下さい。

（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	要介護認定又は 障害者手帳	
	1	キタナカ タロウ 北中 太郎	父	大正 昭和 平成 令和 60年5月1日	(株)○○	<input type="checkbox"/> 有
	2	キタナカ ハナコ 北中 花子	母	大正 昭和 平成 令和 10年3月1日	パート	<input type="checkbox"/> 有
	3	キタナカ マーイ 北中 まーい	本人	大正 昭和 平成 令和 2年4月1日		<input type="checkbox"/> 有
	4	キタナカ ユクリン 北中 ゆくりん	姉	大正 昭和 平成 令和 25年6月1日	○○小学校	<input type="checkbox"/> 有
	5	キタナカ パーチン 北中 パーチン	弟	大正 昭和 平成 令和 4年7月1日	○○保育園	<input type="checkbox"/> 有
	6			大正 昭和 平成 令和 年 月 日		<input type="checkbox"/> 有
	7			大正 昭和 平成 令和 年 月 日		<input type="checkbox"/> 有
	8			大正 昭和 平成 令和 年 月 日		<input type="checkbox"/> 有

保育を必要とする理由に応じて記入して下さい。

		母親の状況	父親の状況
就 労 種 別	就労 種別	<input checked="" type="checkbox"/> 居宅外労働 <input type="checkbox"/> 自営 ⇒ <input type="checkbox"/> 自宅 <input type="checkbox"/> 中心者 <input type="checkbox"/> 自宅以外 <input type="checkbox"/> 協力者 <input type="checkbox"/> 内職 <input type="checkbox"/> その他： ( )	<input checked="" type="checkbox"/> 居宅外労働 <input type="checkbox"/> 自営 ⇒ <input type="checkbox"/> 自宅 <input type="checkbox"/> 中心者 <input type="checkbox"/> 自宅以外 <input type="checkbox"/> 協力者 <input type="checkbox"/> 内職 <input type="checkbox"/> その他： ( )
	妊娠・出産 (申請時点)	<input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有 ⇒ (予定日) 年 月 日	②
疾病・障害等		(疾病・障害名) <input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無	(疾病・障害名) (手帳交付) <input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無
介 護 ・ 看 護	被介護者名	(申請子どもとの続柄： )	(申請子どもとの続柄： )
	傷病・障害名		
	受診等 の状況	<input type="checkbox"/> 入院中 通院(月・週 回) <input type="checkbox"/> 通所・通学(週 回) 施設名 ( )	<input type="checkbox"/> 入院中 通院(月・週 回) <input type="checkbox"/> 通所・通学(週 回) 施設名 ( )
災害復旧		災害の状況：	災害の状況：
求職活動等		活動の内容：	活動の内容：
就 学	就学の 目的	<input type="checkbox"/> 卒業後就労するため <input type="checkbox"/> その他 ( )	<input type="checkbox"/> 卒業後就労するため <input type="checkbox"/> その他 ( )
	期間	年 月 日まで	年 月 日まで
	卒業後 の予定	(就労日数・時間) <input type="checkbox"/> 週 <input type="checkbox"/> 月 時間就労	(就労日数・時間) <input type="checkbox"/> 週 <input type="checkbox"/> 月 日、1日 時間就労
その他		保育を行うことが困難と認められる内容	保育を行うことが困難と認められる内容