教育・保育給付認定（法第１９条第１項第１号）及び

**令和５年度**

施設等利用給付認定申請書（法第３０条の４第２号・第３号）

　出水市長　　様

【申請に当たって同意していただく事項】

※　申請書等に記載した内容は、教育・保育給付認定、施設等利用給付認定等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。

※　新年度４月以後の利用開始の場合は、認定事務が集中し、審査等に日時を要するため、申請日にかかわらず子ども・子育て支援法第２０条第６項及び第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長する場合があります。

※　申請内容が事実と相違した場合は、教育・保育給付認定を取り消すことがあります。

※　税の修正申告をした場合は、税が更正された月の翌月に更正後の税額に基づき、保育料の再算定を行います。

※　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、教育・保育給付認定及び施設等利用給付認定の申請をします。

令和　　年　　月　　日　　申請保護者氏名

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 住所 |  | 電話番号 | 自宅 |
| 携帯　※優先連絡先（氏名：　　　　　　　　） |
| 携帯（氏名：　　　　　　　　） |

１　申請区分（Ａのみに☑⇒本紙４及び５以外を記入　　Ｂ又はＣに☑⇒本様式の全てを記入）

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 教育・保育給付認定 | Ａ | ☑　１号認定（幼稚園、認定こども園（幼稚園部分）又は特別支援学校幼稚部（以下「幼稚園等」という。）の教育時間を利用） |
| 施設等利用給付認定 | Ｂ | □　新２号認定（申請児童がR5.4.1時点において３歳児以上で、幼稚園等の教育時間に加えて預かり保育等を利用し、その無償化を希望する場合） |
| Ｃ | □　新３号認定（申請児童が認定希望日時点において満３歳に達していて、幼稚園等の教育時間に加えて預かり保育等を利用し、その無償化を希望する場合） |

２　世帯の状況

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| フリガナ氏　　名 | 児童との続柄 | 同居・別居 | 生年月日 | 年齢R5.4.1現在 | 職業・学校・保育所等名 | 障害者手帳の有無 |
|  | 保護者(　　) | 同　別 |  |  |  | 有　無 |
|  | 保護者(　　) | 同　別 |  |  |  | 有　無 |
|  | 申請児童 | 同　別 |  |  |  | 有　無 |
|  |  | 同　別 |  |  |  | 有　無 |
|  |  | 同　別 |  |  |  | 有　無 |
|  |  | 同　別 |  |  |  | 有　無 |
|  |  | 同　別 |  |  |  | 有　無 |

３　利用（予定を含む。）する幼稚園・認定こども園（幼稚園部分）・特別支援学校幼稚部

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 施設名 |  | 利用開始（予定）日 | 年　 月　 日 |

４　利用（予定を含む。）するその他の施設・事業（１でＢ又はＣを選択した方のみ記入してください。）

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 利用サービスの種類 | 施設・事業名 | 利用開始（予定）日 |
| 認可外保育施設 |  | 　　　　年　　月　　日 |
| 一時預かり |  | 　　　　年　　月　　日 |
| 病児保育施設 |  | 　　　　年　　月　　日 |
| 子育て援助活動 |  | 　　　　年　　月　　日 |

５　保育を必要とする理由等（１でＢ又はＣを選択した方のみ記入してください。）

|  |  |
| --- | --- |
| □　父□　母□　その他　(　　　　　) | □　就労　　□　求職活動（退職日：　　　　　　　　）□　妊娠・出産（出産予定日：　　　　　　　　　　　）□　疾病・障害（疾病名：　　　　　　　　通院：　　　回／月　　　回／週）□　介護等（被介護者氏名：　　　　　　　申請児童との続柄：　　　　　　）　　　　　（傷病名：　　　　　　　　　　介護予定期間：　　　　　　まで）□　就学（学校名：　　　　　　　　　　　期間：　　　　　　　　　　まで）□　その他（　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　） |
| □　父□　母□　その他　(　　　　　) | □　就労　　□　求職活動（退職日：　　　　　　　　）□　妊娠・出産（出産予定日：　　　　　　　　　　　）□　疾病・障害（疾病名：　　　　　　　　通院：　　　回／月　　　回／週）□　介護等（被介護者氏名：　　　　　　　申請児童との続柄：　　　　　　）　　　　　（傷病名：　　　　　　　　　　介護予定期間：　　　　　　まで）□　就学（学校名：　　　　　　　　　　　期間：　　　　　　　　　　まで）□　その他（　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　） |

６　世帯員の居住地

1. 令和４年１月１日時点の居住地が出水市外だった世帯員はいますか（□はい　□いいえ）

|  |  |
| --- | --- |
| 対象世帯員の氏名 |  |
| 当時の居住地（都道府県・市区町村） | （都道府県名）　　　　　　　　　（市区町村名） |

1. 令和５年１月１日時点の居住地が出水市外だった世帯員はいますか（□はい　□いいえ）

|  |  |
| --- | --- |
| 対象世帯員の氏名 |  |
| 当時の居住地（都道府県・市区町村） | （都道府県名）　　　　　　　　　　（市区町村名） |