

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

千代田区長 殿

【申請にあたって同意していただく事項】

- 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区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ることがあります。
- 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。
- 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。
- 認定事務が集中し審査等に日時を要する場合、申請日に関わらず、子ども・子育て支援法第30条の4第2号の2において規定する事項が変更される場合があります。
- 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。
- 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等利用給付認定を受けることができません。

・認定希望日について、入園の方は入園年月日、転園の方は転園年月日、転入の方は転入年月日を記入してください。
 ・原則子ども支援課で収受した日が認定日（請求可能日）です。逆りの認定はできません。
 ・転入された方は転入から14日以内の申請に限り、転入日まで遡ります。

以上のことに同意し、子ども・子育て支援法第30条の5第1項の規定に基づき

認定希望日		〇〇〇〇年〇月〇日						
申請者	フリガナ	チヨダ ハナコ		申請子どもとの続柄	母	居住地	〒〇〇〇-〇〇〇〇 千代田区〇〇〇〇〇〇〇〇〇〇	
	氏名	千代田 花子						
日中の連絡先(電話番号)*確実に連絡の取れる順に記入して下さい。								
	①	〇〇〇-〇〇〇〇-〇〇〇〇	父携帯(母携帯)その他()	②	〇〇〇-〇〇〇〇-〇〇〇〇	父携帯(母携帯)その他()	生年月日	〇〇〇〇年〇月〇日
申請子ども①	フリガナ	チヨダ タロウ		在籍園・利用施設(利用事業名)	〇〇インターナショナルプリスクール		所在自治体	
	氏名	千代田 太郎					千代田 区市町村	<input checked="" type="checkbox"/> 新2号 <input type="checkbox"/> 新3号
	生年月日	〇〇〇〇年〇月〇日						
申請子ども②	フリガナ			在籍園・利用施設(利用事業名)			所在自治体	
	氏名						区市町村	
	生年月日							
申請子ども③	フリガナ			在籍園・利用施設(利用事業名)	兄弟姉妹で申請する場合は、申請対象者全員のお名前を		ご記入ください。	
	氏名						区市町村	
	生年月日						<input type="checkbox"/> 新2号 <input type="checkbox"/> 新3号	

申請子ども「新2号」は認定希望日時時点で3歳児クラス以上(=満3歳に達する以後の最初の3月31日を経過している)の子どもが該当します。
 申請子ども「新3号」は認定希望日時時点で0~2歳児クラスに在籍し、区市町村民税非課税世帯の子どもが該当します。

同居者を全員記入して下さい。※きょうだいは除く

申請子どもの同居者	フリガナ 氏名	申請子どもとの続柄	生年月日	
			年	月 日
1	チヨダ イチロウ 千代田 一郎	父	〇〇〇〇	年 〇月 〇日
2	チヨダ ハナコ 千代田 花子	母	〇〇〇〇	年 〇月 〇日
3			年	月 日
4			年	月 日

<必ず裏面も確認して下さい>

区記入欄	受付	入力	審査	確認	受付印

家庭の状況

保育を必要とする状況	該当する□にレ点を付けて下さい。 (子から見た続柄) <input checked="" type="checkbox"/> 就労 <input type="checkbox"/> 復職予定 <input type="checkbox"/> 妊娠出産 <input type="checkbox"/> 疾病障害等 <input type="checkbox"/> 介護 <input type="checkbox"/> 離婚 <input type="checkbox"/> 求職 <input type="checkbox"/> 就学 <input type="checkbox"/> その他 (父・母・その他)
	(子から見た続柄) <input type="checkbox"/> 就労 <input checked="" type="checkbox"/> 復職予定 <input type="checkbox"/> 妊娠出産 <input type="checkbox"/> 疾病障害等 (父・母・その他)

・各種証明書類は申請から遡って3か月以内に発行されたものが有効です。
 ・すべての書類がそろわないと受付できません。
 ・復職予定、就労内定で申請される場合は、就労証明書に記載された「復職予定日」から2週間以内に、復職、就労を開始したことを証明する「復職証明書・就労証明書」を子ども支援課にご提出ください。提出が確認できない場合、認定を取り消す場合がございます。
 また、就労証明書に記入した復職予定日と、その後提出された書類に記載された復職日に差異があった場合には、実際の復職日からの認定となります。

必要書類: 保育を必要とする状況に応じて該当する書類を添付してください。	
保育を必要とする状況	
1 週3日かつ1日4時間以上(日中)の就労(就労予定も含む)	就労証明書(区様式)
1 自営(役員、親族経営等も含む)の場合	就労証明書(区様式)、自営の証明
育児休業からの復職	就労証明書(区様式)、復職証明書
2 出産・妊娠	母子健康手帳の写し(氏名と出生日または出産予定日が記載されているページ)
3 在学(予定を含む)	在学証明書(入学予定の場合は合格通知等)、時間割等
4 疾病・障害	診断書(疾病・障害用) 身体障害者手帳、愛の手帳、精神障害者保健福祉手帳いずれかの写し
5 介護・看護	介護・看護に関する申立書(区様式) 診断書(介護・看護用) 身体障害者手帳、愛の手帳、精神障害者保健福祉手帳いずれかの写し 介護保険被保険者証の写し ケアプラン(介護サービス計画書)の写し
6 保護者が求職中の方	求職活動申立書(区様式)、求職中であることを確認できる書類(ハローワークカードの写し等)
7 離婚(調停中)・未婚等	戸籍の全部事項証明書、児童扶養手当証書(写)、ひとり親医療証(写)等

※申請子どもが「新3号」に該当する場合は記入して下さい。 新3号認定を希望する方は必ずご記入ください。

区市町村民税非課税に該当する場合は、□にレ点をつけてください。				<input checked="" type="checkbox"/> 区市町村民税非課税に該当
認定希望日の前年1月1日現在の住所	(母親)	<input checked="" type="checkbox"/> 現住所と同じ	(父親)	<input checked="" type="checkbox"/> 現住所と同じ
認定希望日の前々年1月1日現在の住所	(母親)	<input checked="" type="checkbox"/> 現住所と同じ	(父親)	<input checked="" type="checkbox"/> 現住所と同じ

認可保育所の利用申込を行わなかった主な理由(参考にご記入ください。記入内容は申請に影響しません。)

既に利用している認可外保育施設及び幼稚園を利用するため

利用可能な認可保育所では、希望する時間帯の保育が行われていないため

利用可能な認可保育所は、自宅又は職場から遠い等地理的に希望と合っていないため

その他()