

記入例

令和〇年〇月〇日

子育てのための施設等利用給付認定現況届

(宛先) さくら市長

提出日をご記入ください

【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。
- 現況届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。
- 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。

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7の規定に基づき、次のとおり届け出ます。

※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。

保護者	フリガナ	サクラ タロウ	申請子どもとの続柄	父	居住地	〒 329 - 1392 さくら市氏家2771
	氏名	さくら 太郎			現住所が市外の場合 市内転入後の住所	〒
	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。				生年月日	H2 年 11 月 5 日
①	090-1111-2222	父携帯 父勤務先 自宅・その他()	②	080-2222-1111	父携帯 父勤務先 自宅・その他()	
子ども申請	フリガナ	サクラ ジロウ	生年月日	R3 年 5 月 17	【第2号】⇒年少～年長クラスのお子さん 【第3号】⇒満3歳クラスのお子さん にそれぞれ☑を入れてください。 第3号のみ市民税非課税世帯の欄も☑してください。	
氏名	さくら 二郎					
認定種別	☒ (第2号)申請子どもは、利用開始日時点で満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3号)申請子どもは、認定希望日時点で満3歳に達する日以後の最初の3月31日までの間にある					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☑にレ点をつけて下さい。 ☐ 市民税非課税に該当
保育を必要とする理由	該当する☐にレ点をつけて下さい。					
(子から見た続柄) 父(母・その他())	☒ 就労 ☐ 妊娠出産 ☐ 疾病障害等 ☐ 介護看護 ☐ 災害復旧 ☐ 求職活動等 ☐ 就学 ☐ その他()					
(子から見た続柄) 父(母・その他())	☐ 就労 ☒ 妊娠出産 ☐ 疾病障害等 ☐ 介護看護 ☐ 災害復旧 ☐ 求職活動等 ☐ 就学 ☐ 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。

認定希望日の前々年1月1日現在の住所※2	(母親)	☐ 現住所と同じ	(父親)	☐ 現住所と同じ
認定希望日の前々年1月1日現在の住所※3	(母親)	☐ 現住所と同じ	(父親)	☐ 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々年(前々年)1月1日を賦課年度とする市町村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。 ※個人番号欄は、上記「認定種別」が(第3号)に該当する場合のみ記入して下さい。(父母及び生計の中心者)

(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	サクラ タロウ さくら 太郎	父	※個人番号 大正 昭和 平成 令和 2 年 11 月 5 日	(株) △△△	☐ 有
	2	サクラ ハナコ さくら 花子	母	※個人番号 大正 昭和 平成 令和 3 年 3 月 25 日	□□スーパー (産休中)	☐ 有
	3	サクラ イチロウ さくら 一郎	兄	※個人番号 大正 昭和 平成 令和 29 年 8 月 30 日	〇〇小学校	☐ 有
	4	サクラ ハナ さくら 華	妹	※個人番号 大正 昭和 平成 令和 6 年 6 月 17 日	未就園児	☐ 有
	5	トチギ ケンジ 栃木 健二	祖父	※個人番号 大正 昭和 平成 令和 35 年 12 月 24 日	農業	☐ 有
	6	トチギ ウメ 栃木 うめ	祖母	※個人番号 大正 昭和 平成 令和 37 年 7 月 5 日	無職 (障害あり)	☒ 有
	7			※個人番号 大正 昭和 平成 令和 年 月 日		☐ 有

裏面もあります

<必ず裏面も記入して下さい>

幼稚園・認定こども園・特別支援学校幼稚部を利用中の方は記入して下さい。

フリガナ	ニンテイコドモエンマルマルヨウチエン	所在地	〒 329 - 1311 Tel. 28 - 681 - ****
施設名	認定こども園〇〇〇幼稚園	利用開始日	令和 6 年 4 月 1 日

ご利用中の施設をご記入ください

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中の方は記入して下さい。

第2・3号認定開始日

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

該当する事由に☑及び記入をしてください

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	就 労 種 別	☐ 居宅外労働 ☐ 自営 ⇒ ☐ 自宅 ☐ 自宅以外 ☐ 内職 ☐ その他: () ☐ 協力者	☒ 居宅外労働 ☐ 自営 ⇒ ☐ 自宅 ☐ 自宅以外 ☐ 内職 ☐ その他: () ☐ 協力者		
	通勤手段・時間	通勤手段 徒歩・自転車・バス・自動車・電車・その他 () ※複数手段がある場合は全てに○をつけて下さい。 通勤時間 約 分 (往復時間を記入して下さい。)	通勤手段 徒歩・自転車・バス・ <u>自動車</u> ・電車・その他 () ※複数手段がある場合は全てに○をつけて下さい。 通勤時間 約 80 分 (往復時間を記入して下さい。)		
	前年1月1日以降の転職	☐ 無 ☐ 有 ⇒ ①就労先名: から 就労期間: から ②就労先名: から 就労期間: から	☒ 無 ☐ 有 ⇒ ①就労先名: から 就労期間: から ②就労先名: から 就労期間: から		
	妊娠・出産 (申請時点)	☐ 無 ☒ 有 ⇒ (予定日) 令和 6 年 6 月 17 日			
疾病・障害等		(疾病・障害名) (手帳交付) ☐ 有 ☐ 無		(疾病・障害名) (手帳交付) ☐ 有 ☐ 無	
介 護 ・ 看 護	被介護者名 (傷病・障害名)	(申請子どもとの続柄:)		(申請子どもとの続柄:)	
	受診等の状況	☐ 入院中 通院 (月・週 回) ☐ 通所・通学 (週 回) 施設名 ()		☐ 入院中 通院 (月・週 回) ☐ 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	通学手段・時間	通学手段 徒歩・自転車・バス・自動車・電車・その他 () ※複数手段がある場合は全てに○をつけて下さい。 通学時間 約 分 (往復時間を記入して下さい。)	通学手段 徒歩・自転車・バス・自動車・電車・その他 () ※複数手段がある場合は全てに○をつけて下さい。 通学時間 約 分 (往復時間を記入して下さい。)		
	就学目的	☐ 卒業後就労するため ☐ その他 ()			
	期間	年 月 日まで			
	卒業後の予定	(就労日数・時間) ☐ 週 ☐ 月 日、1 日 時間就労	(就労日数・時間) ☐ 週 ☐ 月 日、1 日 時間就労		
その他					

添付書類 (以下の中から該当する書類を添付して下さい)

1 居宅外で就労されている方 (予定を含む) 自営 (自宅外自営、親族経営等の自営を含む) の場合	就労証明書 (就労内定の場合はその証明を受けて下さい) 就労証明書
2 出産前後の方 (出産前8週間・後8週間に限る)	① 疾病・介護等申告書 ② 母子健康手帳の写 (母子手帳の写し (表紙と出産 (予定) 日がわかる部分))
3 保護者が学校に在学中の方	① 在学証明書の写し ② 時間割・カリキュラム等就学時間がわかる書類の写し
4 保護者が病気の方	① 疾病・介護等申告書 ② 診断書
5 保護者が障害をお持ちの方	① 疾病・介護等申告書 ② 障害者手帳の写し または 診断書
6 保護者が介護している方	① 疾病・介護等申告書 ② 介護中の方の診断書 または 障害者手帳の写し等
7 保護者が求職中の方	① 求職活動申立書 ② 求職活動中であることを証明するもの (ハローワークの登録証の写し等)