

(表)

様式第11号 (第12条、17条関係)

年 月 日

### 子育てのための施設等利用給付 認定・変更申請書

新座市長 宛

**【申請に当たって同意していただく事項】**

- 市長が認定の審査に必要な範囲において、世帯員全員（生計を一にする世帯員以外の者も含む。）の住民登録状況、福祉制度の受給状況及び住民税の課税状況を閲覧し、及び調査することがあります。
- 市長が本申請書及び添付書類について、必要と認められる場合において、施設・事業者に対して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。
- 申請日にかかわらず、審査に時間を要する等の理由により、審査結果のお知らせを延期する場合があります。
- 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、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、子育てのための施設等利用給付に係る認定を申請します。

フリガナ氏名	申請子どもとの続柄	生年月日	職業等	個人番号			※市記載欄 本人確認
保護者 (世帯主)		年 月 日					済・未
申請子ども	本人	年 月 日					済・未
住所	新座市		電話番号	父	( )		
				母	( )		
認定種別	<input type="checkbox"/> 1号	幼稚園等（新制度未移行）の利用を希望し、2号・3号のいずれにも該当しない場合					
	<input type="checkbox"/> 2号	申請子どもが3歳児クラス（年少クラス）以上であって、保護者就労、疾病その他の理由により、預かり保育事業、認可外保育施設、一時預かり事業等の利用を希望する場合					
	<input type="checkbox"/> 3号	申請子どもが3歳児クラス（年少クラス）未満であって、保護者の就労、疾病その他の理由により、預かり保育事業、認可外保育施設、一時預かり事業等の利用を希望し、かつ、市町村民税所得割非課税に該当する場合					
認定希望日	年 月 日						

◆幼稚園・認定こども園・特別支援学校幼稚部を利用する方（予定含む）

施設名	所在地	都 道 市 区 府 県 町 村
	利用開始（入園予定）日	年 月 日

※市記載欄		受付年月日	
<input type="checkbox"/> 可	認定の可否及び内容		
	認定年月日		認定番号
	年 月 日 認定		
<input type="checkbox"/> 否	認定区分	( 窓 ・ 干 ・ 園 )	
	<input type="checkbox"/> 1号 <input type="checkbox"/> 2号 <input type="checkbox"/> 3号		
添付書類	後日提出【就労証明書、他( )】	施設名	

※裏面もご記入ください。

(裏)

◆世帯の状況について記入してください。(世帯主及び申請子どもを除く)

氏名	児童との続柄	生年月日	職業等	個人番号
		年 月 日		
		年 月 日		
		年 月 日		
		年 月 日		
		年 月 日		

生活保護の適用の有無 無・有【ケースワーカー( )】平成・令和 年 月 日保護開始

家庭の状況	ひとり親家庭ですか	ひとり親家庭の状況	<input type="checkbox"/> 死別 <input type="checkbox"/> 離婚 <input type="checkbox"/> 離婚調停中 <input type="checkbox"/> 別居 <input type="checkbox"/> 未婚 <input type="checkbox"/> その他( ) 平成・令和 年 月 日(頃)から
	はい・いいえ		

※「はい」は右欄へ進む

区分	氏名	住所	同居・別居の状況
※「市内在住」は右欄へ進む			
祖父母	父方祖父	<input type="checkbox"/> 市内在住 <input type="checkbox"/> 市外在住 <input type="checkbox"/> 不存在	<input type="checkbox"/> 同居 <input type="checkbox"/> 同居所別棟 <input type="checkbox"/> 別居
	父方祖母	<input type="checkbox"/> 市内在住 <input type="checkbox"/> 市外在住 <input type="checkbox"/> 不存在	<input type="checkbox"/> 同居 <input type="checkbox"/> 同居所別棟 <input type="checkbox"/> 別居
	母方祖父	<input type="checkbox"/> 市内在住 <input type="checkbox"/> 市外在住 <input type="checkbox"/> 不存在	<input type="checkbox"/> 同居 <input type="checkbox"/> 同居所別棟 <input type="checkbox"/> 別居
	母方祖母	<input type="checkbox"/> 市内在住 <input type="checkbox"/> 市外在住 <input type="checkbox"/> 不存在	<input type="checkbox"/> 同居 <input type="checkbox"/> 同居所別棟 <input type="checkbox"/> 別居

◆認定希望日の年、前年1月1日現在の住所

	認定希望日の年の1月1日現在	認定希望日の前年の1月1日現在
父	新座市内・市外( )市区町村	新座市内・市外( )市区町村
母	新座市内・市外( )市区町村	新座市内・市外( )市区町村

※以下は、認定種別が2号・3号認定の方のみご記入ください。

◆2号・3号認定を受けて、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方(予定含む)

施設名	利用形態	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	都道 市区 府県 町村	年 月 日
	認可外・一時預かり 病児保育・子育て援助	都道 市区 府県 町村	年 月 日

認可保育所等の利用申請をしていない理由  
 ※認可外保育施設を利用する場合かつ、認可保育所等の利用申請をしていない方のみ記入

認可外保育施設の継続利用のため      開所時間が希望と合わないため  
地理的希望に合わないため            その他( )

◆保育を必要とする事由について記入してください。

※必要とする事由に応じた書類を添付してください。

保育を必要とする事由	父	<input type="checkbox"/> 就労 <input type="checkbox"/> 疾病・障がい <input type="checkbox"/> 介護・看護 <input type="checkbox"/> 求職活動 <input type="checkbox"/> 就学 <input type="checkbox"/> 他( )
保育を必要とする事由	母	<input type="checkbox"/> 就労 <input type="checkbox"/> 妊娠・出産 <input type="checkbox"/> 疾病・障がい <input type="checkbox"/> 介護・看護 <input type="checkbox"/> 求職活動 <input type="checkbox"/> 就学 <input type="checkbox"/> 他( )

◆備考欄 ※3か月以内に提出済みの必要書類がある場合など、特記事項があれば御記入ください。記載内容に応じて御連絡する場合があります。

( 年 月 日に【書類名】 を【提出場所】 に提出済み。)