

記入例 (2・3号認定)

給付認定申請書兼認定

一時預かり・ファミリーサポート
事業所内託児所・認可外施設・その他

裏面の同意事項を確認の上、子どものための教育・保育給付(子育てのため

申請先: みやき町長 申請日: 年 月 日
申請する認定区分(申請区分): ア 保育の必要性なし(証明書類なし) 1号認定(幼稚園等) 1~3・6に記入してください
イ 1号認定(私学助成幼稚園)
ウ 保育の必要性あり(証明書類あり) 2・3号認定(保育所等) 保育の必要性等を確認するため1~6(エは5を除く)に記入してください
エ 2・3号認定(ウ以外の施設利用)
認定期間の希望: 開始 令和5年4月1日 ~ 終了 小学校就学前

※「保育所等」とは、保育所、認定こども園(保育部分)、小規模保育、家庭的保育、居宅訪問型保育、事業所内保育をいいます。(以下同じ)
「幼稚園等」とは、幼稚園、認定こども園(教育部分)をいいます。

引き続き利用するためには、毎年提出してください。

1 申請に係る子どもと保護者(給付認定保護者)について

申請に係る小学校就学前子ども: 氏名 フリガナ(ミヤキ ダイスケ) みやき 大介 生年月日 令和1年5月5日 性別 男
申請者(保護者①): 氏名 フリガナ(ミヤキ タロウ) みやき 太郎 住所 ※申請日時点における申請に係る子どもの住所を記入してください。(〒849-0113) みやき町大字東尾1234番地 メゾン茂安101号
【給付認定証の交付について】 □ 交付希望なし

令和5年4月(または入所希望月)時点の兄弟の学年や利用施設名を記入してください。

2 世帯の状況

Table with 7 columns: 区分, フリガナ氏名, 児童との続柄, 生年月日, 同居又は別居, 職業又は学校名等, 備考(障害者手帳等※の有無)
Row 1: 保護者 ① みやき 太郎 父 昭和52年5月20日 同居・別居 会社員 □有
Row 2: ② みやき 花子 母 昭和52年9月8日 同居・別居 パート □有
Row 3: ③ (ミヤキ ツキコ) みやき 月子 姉 平成24年10月18日 同居・別居 小5 □有
Row 4: ④ (ミヤキ ユキ) みやき 雪 祖母 昭和26年7月2日 同居・別居 無職 □有

※障害者手帳等: 身体障害者手帳、療育手帳、精神障害者保健福祉手帳、特別児童扶養手当証書、国民年金の障害基礎年金(いずれの場合も在宅の場合に限る。)

3 利用を希望する施設(事業者)名

※保育所等の利用を希望される場合は、利用を希望する順番に施設にチェック □ を入れてください。利用を希望された施設のみ利用調整を行います。
【認こ】は認定こども園、【小】、【家】はお預りが2歳児までの小規模保育事業所、家庭的保育事業所です。

施設(事業者)名: 幼稚園 ※申請する認定区分がア、イ、エのとき記入してください。 ファミリー・サポート・センター
第1希望: □風の子 □かなさ秋桜 □さくらの杜 □三根みどり □筑水【認こ】 □月影【認こ】 □まつわか【認こ】 □はなのやま【認こ】 □かぜのこ【小】 □ゆめのみ【小】 □ソイフル【家】 □その他()
第2希望: □風の子 □かなさ秋桜 □さくらの杜 □三根みどり □筑水【認こ】 □月影【認こ】 □まつわか【認こ】 □はなのやま【認こ】 □かぜのこ【小】 □ゆめのみ【小】 □ソイフル【家】 □その他()
第3希望: □風の子 □かなさ秋桜 □さくらの杜 □三根みどり □筑水【認こ】 □月影【認こ】 □まつわか【認こ】 □はなのやま【認こ】 □かぜのこ【小】 □ゆめのみ【小】 □ソイフル【家】 □その他()

別紙の提出をお願いします
※認可外施設や一時預かり等の保育サービスの利用を希望される場合は、別紙「利用施設届出書」をご提出ください。

*以下の「4 保育の利用を必要とする理由」と「5 利用調整について」は保育の利用を希望する場合のみ記入してください。

4 保育の利用を必要とする理由(証明する書類の添付が必要です。)

※ 保育の利用を希望する場合に記入して下さい。

保育の利用を必要とする理由	続柄	必要とする理由	
	父	<input checked="" type="checkbox"/> 就労 <input type="checkbox"/> 妊娠・出産(出産予定 年 月 日) <input type="checkbox"/> 疾病・障害(傷病名または障害等級) <input type="checkbox"/> 介護等 <input type="checkbox"/> 災害復旧 <input type="checkbox"/> 求職活動(具体的な求職活動内容:) <input type="checkbox"/> 就学(学校名:) <input type="checkbox"/> その他()	
母	<input checked="" type="checkbox"/> 就労 <input type="checkbox"/> 妊娠・出産(出産予定 年 月 日) <input type="checkbox"/> 疾病・障害(傷病名または障害等級) <input type="checkbox"/> 介護等 <input type="checkbox"/> 災害復旧 <input type="checkbox"/> 求職活動(具体的な求職活動内容:) <input type="checkbox"/> 就学(学校名:) <input type="checkbox"/> その他()		

5 利用調整について

※ 保育所等において保育の利用を希望する場合に記入して下さい。(幼稚園等の利用を希望する場合は記入不要)

きょうだい児の同時申込の場合 <small>※チェックがない場合はAを選択したものと判断します。</small>	<input type="checkbox"/> A 同じ保育所等での利用を希望する() (保育所等の利用を希望しない。)	記入不要
	<input type="checkbox"/> B 同じ保育所等での利用ができない場合には、異なる保育所等でもよい。ただし、一人でも利用できない児童がいる場合は、きょうだい児が同時に利用できるまで待つ。	
	<input type="checkbox"/> C 利用できる児童だけでも、利用を希望する。(一人でも利用を希望する。)	
利用できなかった場合の待機する意思 <small>※チェックがない場合は有を選択したものと判断します。</small>	<input type="checkbox"/> 有 (利用希望開始日に入所できなかった場合、翌月以降も利用調整を希望する)	
幼稚園への同時申込	<input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有 ()	昨年度ご記入いただいた方は、記入は不要です。 ただし、番号が変更された場合や新しく同居されるご家族が増えた場合は、その方の番号のみご記入ください。

6 個人番号(マイナンバー)記入欄

※新規に申請される場合のみ記入してください。

個人番号(マイナンバー) 12桁を記入してください	児童本人	1	2	3	4	—	5	6	7	8	—	9	0	1	2	④	5	6	7	8	—	9	0	1	2	—	3	4	5	6
	①	2	3	4	5	—	6	7	8	9	—	0	1	2	3	⑤					—					—				
②	3	4	5	6	—	7	8	9	0	—	1	2	3	4	⑥					—					—					
③	4	5	6	7	—	8	9	0	1	—	2	3	4	5	⑦					—					—					

※表面「2 世帯の状況」に記載した順に記入してください。

よく読んで、各内容について同意いただいたうえで申請してください。

【申請にあたっての同意事項】

- 給付認定の申請にあたっては、みやき町の幼稚園入所案内、保育園・認定こども園入所案内等を確認したうえで申請してください。
- みやき町が、給付認定の審査のために、子ども・子育て支援法第16条(子ども・子育て支援法(以下「法」という。))第30条の3により準用される場合を含む)により必要な情報(地方税関係情報等)について、住民基本台帳、課税台帳その他公簿等を確認する(マイナンバーを用いた情報連携を含む)ことや、他の行政機関等に必要な資料の提供を求められることがあります。
- みやき町が、給付認定の審査及び児童の安全確認のために、申請児童の保護者の雇用主などの関係者に照会を行うことや利用施設から情報提供を受けることがあります。
- この申請書に記載されている事項や給付認定保護者が負担すべき費用の滞納情報は、児童福祉法第24条第3項に基づく保育所等の利用調整に利用することがあります。
- この申請書に記載されている事項は、副食費減免対象者の判定に利用することがあります。
- この申請書に記載されている事項の中で、児童に関して必要と認められる情報を関係機関に提供することがあります。
- 申請児童の施設利用において、保育を必要とする理由に関する情報を利用施設に提供することがあります。
- 子どものための教育・保育給付は給付認定保護者に代わり、利用する施設・事業者が受領します。
- 子育てのための施設等利用給付は、給付認定保護者に代わり、利用する施設・事業者が受領することがあります。
- 新年度4月認定開始(変更)の場合、給付認定事務が集中し審査等に日時を要するため、提出された給付認定申請については、翌年3月末までに結果を通知します。
- 申請内容に虚偽(提出書類の偽造・改ざんを含む)があった場合は、給付認定を取り消すことがあります。
- 法第30条の4に規定する3号認定を申請するにあたっては、市町村民税非課税世帯に該当することを申告します。

※ 施設記載欄(施設(事業者)を経由して市町村に提出する場合)

受付年月日		記入不要
施設(事業者)名		(事業所番号 :)
担当者氏名・連絡先	(担当者)	(連絡先)
入所契約(内定)の有無	有(契約 内定)	無
備考		

(裏面)