

申請者の方へ この書類を施設に提出する場合は、必ず封入・封緘し、封筒に氏名を記入して提出して下さい。

令和 3年 8月 26日

子育てのための施設等利用給付認定・変更申請書(法第30条の4第1号)

那須烏山市長 様

【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られることがあります。
- 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。
- 新年度4月利用開始の場合は、認定事務が集中し審査等に日時を要するため、申請日に関わらず、子ども・子育て支援法第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。
- 施設の利用開始予定日現在で、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、幼稚園(子どものための教育・保育給付の対象ではない私立幼稚園や国立大学附属幼稚園)、特別支援学校幼稚部の施設等利用給付認定を希望(幼稚園や特別支援学校の預かり保育事業(※1)は利用しない)するので、子ども・子育て支援法第30条の5第1項の規定に基づき、次のとおり施設等利用給付に係る認定を申請します。

※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	ナス ショウタ	申請子どもとの続柄	父	居住地	〒 321 - 0526 那須烏山市田野倉85-1	
	氏名	那須 翔太	※ 自署の場合は印は不要です。		居住地が市外の場合 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	S60年10月20日
①	0287-88-7116	父携帯・父勤務先 母携帯・母勤務先 自宅・その他()	②	090-1235-5678	父携帯・父勤務先 母携帯・母勤務先 自宅・その他()	個人番号 (マイナンバー)	987654321987
子ども申請	フリガナ	ナス ココロ	現住所	〒	—	個人番号(マイナンバー)	
	氏名	那須 ころこ	保護者と異なる場合のみ記載	生年月日	平成 30年 4月 8日	123456789123	

施設の利用開始予定日の 当年1月1日現在の住所 ※2	(母親)	<input checked="" type="checkbox"/> 現住所と同じ	個人番号(マイナンバー)を 必ず記入してください。	
施設の利用開始予定日の 前年1月1日現在の住所 ※3	(母親)	<input checked="" type="checkbox"/> 現住所と同じ		(父親)

※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当年(前年)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、父母及び生計の中心者のみ記入して下さい。

ひとり親世帯等の有無	<input checked="" type="checkbox"/> 非該当	・ 該当 (<input type="checkbox"/> ひとり親世帯 <input type="checkbox"/> 在宅障害児(者)のいる世帯)	職業欄は、入園希望年4月1日 の内容を記入してください。		
生活保護受給の有無	<input checked="" type="checkbox"/> 非該当	・ 該当			
(生計の中心者の番号に○を付けて下さい)	フリガナ	申請子どもとの続柄	生年月日	就労・通園先 又は身元赴任先	
	①	ナス ショウタ 那須 翔太	父	個人番号 987654321987 大正 昭和 令和 平成 60年 10月 20日	(株) OOOO
	2	ナス ハナコ 那須 華子	母	個人番号 741852963789 大正 昭和 令和 平成 63年 8月 13日	△△製作所
	3	ナス ヒカリ 那須 ひかり	姉	個人番号 753864295148 大正 昭和 令和 平成 24年 4月 14日	烏山小4年
	4			個人番号 大正 昭和 令和 平成 年 月 日	
	5			個人番号 大正 昭和 令和 平成 年 月 日	
	6			個人番号 大正 昭和 令和 平成 年 月 日	
7			個人番号 大正 昭和 令和 平成 年 月 日		

同居もしくは同一家屋居住の家族等を全員記入して下さい。世帯員は住民基本台帳と照合しますので、漏れのないよう記入して下さい。

利用(予定含む)する幼稚園(子どものための教育・保育給付の対象ではない私立幼稚園や国立大学附属幼稚園)、特別支援学校幼稚部を記入して下さい。

フリガナ		所在地	〒	—	〒	()
施設名		利用開始予定日		年	月	日