

令和6年度(2024年度) 熊本市待機児童支援助成事業補助金 受給資格認定申請書

熊本市長(宛)

【記入例】

*太枠内空欄に記入してください。

熊本市待機児童支援助成事業補助金交付要綱第5条第1項の規定により上記されている確認事項を確認のうえ、待機児童支援助成事業補助金の受給資格の認定について、関係書類を添えて申請します。なお、認定にあたり所得状況、資産状況及び熊本市市税の滞納の有無について、地方税法等に係る諸帳簿、台帳等により調査されることを承諾します。また、熊本市より当方に支払われる補助金の請求並びに受領に関する一切の権限を、熊本市保育幼稚園課長に委任します。

認定番号	
申請日	令和6年4月21日

申請者(保護者)	住所	〒 〇〇〇-〇〇〇〇 熊本市 〇〇 区 〇〇町〇丁目〇-〇				
	続柄	ふりがな	くまもと たろう	続柄	ふりがな	くまもと はなこ
	父	氏名	熊本 太郎	母	氏名	熊本 花子
連絡先	携帯	〇〇〇-〇〇〇〇-〇〇〇〇		携帯	〇〇〇-〇〇〇〇-〇〇〇〇	
	職場	〇〇〇-〇〇〇-〇〇〇〇		職場	〇〇〇-〇〇〇-〇〇〇〇	
	自宅	〇〇〇-〇〇〇-〇〇〇〇				

対象児童	保育所入所申込をしている児童のうち、待機児童支援助成事業補助金の申請を行う児童を記入してください。		年齢	続柄	月極で利用する(している)認可外保育施設			
	1	ふりがな	くまもと こたろう	1	子	名称	〇〇〇〇〇園	利用開始月
	氏名	熊本 小太郎						
	生年月日	2023年4月4日						
2	ふりがな				名称		利用開始月	
	氏名							
	生年月日	年 月 日						
3	ふりがな				名称		利用開始月	
	氏名							
	生年月日	年 月 日						

①ご申請されている認可保育所等	第一希望	第二希望	第三希望
	〇〇保育園	△△保育園	□□保育園

②第一希望の認可保育所等へ入所できない場合、第一希望以外の認可保育所等に入所を希望するか	<input checked="" type="checkbox"/> 希望する	<input type="checkbox"/> 希望しない
	※希望しないにチェックされた方は、補助対象外になります。 ※第一希望～第三希望に入所斡旋を受けたが入所を断った場合、翌日より補助対象外になります。	

確認事項(必ずお読みください)

(1) この補助金は、認可保育所等の入所要件(※)を満たし、入所申込をしたにもかかわらず、通所可能な認可保育所に入所できず、待機となって認可外保育施設を月極利用している期間のみ支給するものです。

(※) 認可保育所の入所要件

① お子さんと保護者が熊本市に住んでいる。

② お子さんの保護者、60歳未満の同居の祖父母が仕事等のため家庭での保育ができない。

(2) 対象は、以下の要件を全て満たす保護者となります。

① 認可保育所の入所要件を満たし、入所申込をしたにもかかわらず、通所可能な認可保育所に入所できず、待機となって月単位で認可外保育施設を利用している。

② 父母ともに、現に仕事等をしている。

(3) 認可保育所の入所要件に満たない期間は、支給対象外となります。

(4) 受給資格を認定された後「補助金交付申請書」を提出することにより、この補助金が支給されます。

交付申請書には、認可外保育施設の利用料を確認する書類を添えて申請する必要があります。

交付申請書は、認定通知とともに郵送します。

市税滞納有無調査欄	受付担当者印	受付印
1. 滞納なし		
2. 滞納あり		
年 月 日		
納税課長		