

令和元年度（２０１９年度）幼児教育・保育無償化用

※申請者の方へ この書類を施設に提出する場合は、封入し封筒に氏名を記入して提出してください。

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・第2号・第3号)

熊本市長 様

認定
番号

市受付

【申請にあたって同意していただく事項】

1. 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。

2. 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。

3. 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。

4. 令和元年10月1日利用開始の場合は、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。

5. 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。

6. 認定希望日現在で、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、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。

※ 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。

申込日 令和 年 月 日

申請者

※ 自署の場合、押印は省略することが可能です。

申込児童からみた続柄

1 申込児童に関する情報

フリガナ

氏名

性別

☐男

☐女

生年月日

H・R 年 月 日

H31（2019）.4.1時点の年齢

歳

2 利用（予定）施設・支給認定区分及び期間

フリガナ

施設名

認定希望日（利用開始日）

R 年 月 日

利用開始（予定）日

R 年 月 日

所在地

〒 ー Tel

利用するサービスの種類

☐幼稚園、認定こども園（幼稚園部分）、国立大附属幼稚園、特別支援学校幼稚部

☐認可外保育施設 ☐預かり保育事業

☐一時預かり事業

☐病児・病後児保育

☐ファミリー・サポート・センター事業

施設等利用給付認定種別

認定区分

要件

無償化（利用給付）の対象

記入箇所

☐第1号

認定希望開始日時時点で満3歳に達している。

幼稚園の教育部分のみを利用する場合（預かり保育事業の利用は有償となる）

裏面の4世帯の状況まで記入してください。

☐第2号

保育の必要性があり、申込児童が認定希望日時時点で満3歳に達する日以後の最初の3月31日を経過している。

幼稚園、預かり保育事業、認可外保育施設、一時預かり事業、病児・病後児保育事業、ファミリー・サポート事業を利用する場合

保育の必要性を確認するため両面すべて記入してください。

☐第3号

保育の必要性があり、申込児童が認定希望日時時点で満3歳に達する日以後の最初の3月31日までの間にある。

上記で第3号に該当する場合

☐市民税所得割非課税世帯に該当している。
※平成31年1月1日時点で熊本市外に住所地があった場合は、住所地の市町村で発行されるH31年度の市町村民税所得割額がわかる証明書（課税証明書など）を添付してください。

3 世帯員の状況

（1）保護者の状況 ※年齢は、平成31年（2019年）4月1日時点の年齢を記入してください。

父

母

フリガナ

氏名

住所

（現住所） 〒 ー

電話番号

（平成31年1月1日時点）☐熊本市内 ☐熊本市外（ 市区町村）

フリガナ

氏名

住所

（現住所） ☐同上 〒 ー

電話番号

（平成31年1月1日時点）☐熊本市内 ☐熊本市外（ 市区町村）

（2）同居の家族・同居人及び生計を同一にする家族 ※申込児童および保護者を除く ※年齢は、H31（2019）.4.1時点の年齢を記入してください。

申込児童からみた続柄

(フリガナ)氏名

生年月日

年齢

同居別居

職業学年

就学・通園・就労等の名称

(フリガナ)

年 月 日

歳

☐同居 ☐別居

(フリガナ)

年 月 日

歳

☐同居 ☐別居

(フリガナ)

年 月 日

歳

☐同居 ☐別居

(フリガナ)

年 月 日

歳

☐同居 ☐別居

(フリガナ)

年 月 日

歳

☐同居 ☐別居

<必ず裏面も記入してください>

4世帯の状況 ※該当する場合に記入してください。						
(1)生活保護	☐ 申請中	☐ 受給中	担当	区保護課 氏名	Ⓣ ※担当CWの記名・押印が必要です	
(2)ひとり親家庭	☐ 離婚 ☐ 死別 ☐ 未婚 ☐ その他（ 事実発生日（戸籍の届出日等）： 年 月 日			☐ 離婚前提別居	児童扶養手当受給 ☐ 有 ・ ☐ 無	
(3)障害者手帳等 ※申込児童、兄弟姉妹 同居世帯員を含む	手帳を所持（申請）されている方の氏名		続柄	手帳の種類 ※写しをご提出ください		等級
	☐ 申請中			☐ 身体障害 ☐ 療育 ☐ 精神障害 ☐ 特別児童扶養手当 ☐ 障害年金		級

第2号、3号認定を申請する場合は記入してください。（※第1号認定を申請する場合は記入不要です。）

5施設等利用給付認定（第2・3号）の申請理由 ※主な理由の一つにチェックを入れてください。	
☐ 認可保育所等(教育・保育給付認定2号・3号)の申請を行っているが入所保留となっているため	 支給認定期間が、平成31年（2019年）4月1日以降に開始し、認定希望日時点で有効な「教育・保育給付の支給認定証」（認可保育所等利用申込に基づき発行）がある場合、「教育・保育給付認定証」の添付（コピー可）により、「6.保育を必要とする事由」の記入および必要書類の添付は不要です。
☐ 既に利用している認可外保育施設を継続利用するため	
☐ 希望する時間帯（ 時～ 時）の保育が認可保育所等で行われていないため	
☐ 自宅や職場から遠いなど認可保育所等が地理的に希望に合っていないため	
☐ その他（)	

6保育を必要とする事由			
事由	必要書類	父	母
就労	(お勤めの方) ☐ 就労証明書	☐ 居宅外勤務	☐ 居宅外勤務
	(育児休業中の方) ☐ 就労証明書 ☐ 施設発行の在園証明書	☐ 単身赴任中 ☐ 育児休業取得中 復帰予定日： 年 月 日	☐ 単身赴任中 ☐ 育児休業取得中 復帰予定日： 年 月 日
	(自営業・農業・内職の方) ☐ 就労証明書 ☐ 就労状況が確認できる書類【確定申告書の写（第1表、第2表） 他】	☐ 自営職 仕事内容（) ☐ 農業 ☐ 内職 仕事内容（) ☐ 就労予定	☐ 自営職 仕事内容（) ☐ 農業 ☐ 内職 仕事内容（) ☐ 就労予定
	(就労予定の方) ☐ 就労(予定)証明書	就労開始（予定）日： 年 月 日	就労開始（予定）日： 年 月 日
妊娠 出産	☐ 親子健康手帳（母子手帳）の写し ※氏名と出産予定日が分かるページ	出産後の予定	出産（予定）日（ 年 月 日） 出産後の予定
		☐ 育児休業取得（予定） 取得期間： 年 月 日から 年 月 日まで ☐ 就労復帰（予定） 就労復帰（予定）日： 年 月 日	☐ 育児休業取得（予定） 取得期間： 年 月 日から 年 月 日まで ☐ 就労復帰（予定） 就労復帰（予定）日： 年 月 日
疾病	☐ 診断書（療育期間と保育ができない旨の記載があること）	☐ 入院中： 年 月 日から 年 月 日まで ☐ 自宅療養・通院中	☐ 入院中： 年 月 日から 年 月 日まで ☐ 自宅療養・通院中
障がい	☐ 障害者手帳等の写し	手帳種類・等級： 手帳 級	手帳種類・等級： 手帳 級
介護 看護	☐ 介護・看護申立書 ☐ （要介護3以上の場合） 介護保険被保険者証の写し ☐ （それ以外）診断書	被介護（看護）者氏名： ☐ 同居 ☐ 別居 介護（看護）の頻度：週 回 / 要介護度： 手帳種類・等級： 手帳 級	被介護（看護）者氏名： ☐ 同居 ☐ 別居 介護（看護）の頻度：週 回 / 要介護度： 手帳種類・等級： 手帳 級
		復旧期間： 年 月 日から 年 月 日まで ※個別に状況を確認させていただきます。	復旧期間： 年 月 日から 年 月 日まで ※個別に状況を確認させていただきます。
求職 活動	☐ 求職活動・起業準備状況 申立書	☐ ハローワーク等を利用 ☐ 求人情報誌等を利用 ☐ 起業準備中	☐ ハローワーク等を利用 ☐ 求人情報誌等を利用 ☐ 起業準備中
就学	☐ 在学証明書 ☐ カリキュラム	学校名： 就学期間： 年 月 日から 年 月 日まで	学校名： 就学期間： 年 月 日から 年 月 日まで
		状況により必要な書類が異なりますので、各区保健子ども課へご相談ください。	
虐待 DV			