

## 記入例

令和6年度申請用

受付印

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。

申請日 **令和5年10月13日**

## 子育てのための施設等利用給付認定・変更申請書

(宛先) 宜野湾市長

## 【申請にあたって同意していただく事項】

- 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。
- 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・事業者に提供することがあります。
- 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、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。
- 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、保護者の就労、疾病その他の理由により、幼稚園・認定こども園・特別支援学校(預かり保育事業も利用する(※1))、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の施設等利用給付認定を希望するので、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。

		認定希望日(施設利用開始日)		令和6年4月1日		
保護者	父	フリガナ <b>ギノワン タロウ</b> 氏名 <b>宜野湾 太郎</b> ※ 自署の場合は印は不要です。	生年月日 <b>平成元年1月1日</b>	居住地 <b>〒 901-2203 宜野湾市野嵩1丁目1番1号 ギノワンシティ101号</b>		
	母	フリガナ <b>ギノワン ハナコ</b> 氏名 <b>宜野湾 花子</b> ※ 自署の場合は印は不要です。	生年月日 <b>平成2年2月2日</b>	現住所が <b>市外の場合</b> 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。					
	①	●●●-●●●-●●●● 父携帯 父勤務先 自宅・その他( )	②	▲▲▲-▲▲▲-▲▲▲▲ 母携帯 母勤務先 自宅・その他( )	③	○○○-○○○-○○○○ 父携帯 父勤務先 自宅・その他( )
子ども申請	フリガナ <b>ギノワン イチロウ</b> 氏名 <b>宜野湾 一郎</b>	現住所 申請者と異なる 場合のみ記載	〒	—	年齢 (令和6年4月1日 時点の年齢) <b>5</b>	
		生年月日	<b>平成30年4月30日</b>			

利用を希望する施設やサービス等	<input type="checkbox"/> 幼稚園(午前)のみの利用を希望	【新1号認定】(記載はここで終了です)  【新2・3号認定】 (↓↓次欄以降も引き続き記載してください↓↓)
	<input checked="" type="checkbox"/> 幼稚園(午前)+預かり保育の利用を希望	
	<input type="checkbox"/> 認可外保育施設、病児保育、ファミサポ等の利用を希望	

こちらに☑をお願いします。

保育を必要とする理由	(子から見た統制) 母・その他( )	<input checked="" type="checkbox"/> 就労	<input type="checkbox"/> 妊娠出産	<input type="checkbox"/> 疾病障害等	<input type="checkbox"/> 介護看護	<input type="checkbox"/> 災害復旧	<input type="checkbox"/> 求職活動等	<input type="checkbox"/> 就学	<input type="checkbox"/> その他( )
	(子から見た統制) 父・母・その他( )	<input type="checkbox"/> 就労	<input checked="" type="checkbox"/> 妊娠出産	<input type="checkbox"/> 疾病障害等	<input type="checkbox"/> 介護看護	<input type="checkbox"/> 災害復旧	<input type="checkbox"/> 求職活動等	<input type="checkbox"/> 就学	<input type="checkbox"/> その他( )

令和5年1月1日 現在の住所 ※2	(母親) <b>那覇市001-1-1</b>	(父親)
	<input type="checkbox"/> 現住所と同じ	<input type="checkbox"/> 現住所と同じ
令和4年1月1日 現在の住所 ※3	(母親)	(父親)
	<input type="checkbox"/> 現住所と同じ	<input type="checkbox"/> 現住所と同じ
現住所と異なる場合、記入した住所地に対し、宜野湾市がマイナンバーを用いた情報連携(照会)を行うことに		<input type="checkbox"/> 同意します <input type="checkbox"/> 同意しません
チェックがない場合は同意したものとみなします。		

※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令和5年(または令和4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)の提出を求めることがあります。予めご了承ください。

&lt;必ず裏面も記入して下さい&gt;

幼稚園・認定こども園・特別支援学校幼稚部を利用する(予定含む)方は記入して下さい。

フリガナ	フテンマヨウチエン	所在地	宜野湾市普天間1-10-1
施設名	普天間幼稚園	利用開始(予定)日	令和 6 年 4 月 1 日

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(予定含む)方は記入して下さい。

フリガナ 施設名	利用するサービスの種類	所在地	利用開始(予定)日
	認可外・一時預かり	〒 -	年 月 日
<p><b>※記載不要※</b>  <b>幼稚園利用の方は、認可外保育施設等併用分については無償化の対象外となります。</b></p>			
	病児保育・子育て援助活動	TEL: -	年 月 日

添付書類 (以下の中から該当する書類を添付して下さい)

保育を必要とする理由	添付書類
1 居宅外で就労されている方(予定を含む)	■「就労証明(申告)書」 ※子育て支援課指定
自営(自宅外自営、親族経営等の自営を含む)、法人役員の場合	■自営業や法人役員である場合は、就労証明(申告)書に加えて、官公庁が発行した証明書(もしくは官公庁に提出した届出書等の写し) ※ただし、保護者の名前が記載されているものに限る。 <b>【例】</b> ①税務署等にて、営業所得を確定申告した際のご本人控えの写し (※税務署の受付印もしくはe-taxの送信・受付日時が確認できること) ②税務署等に提出した開業届の本人控えの写し ③保健所から交付された営業許可証等の写し ④役員欄にご自身の住所氏名が記載された法人登記簿謄本の写し ※①～④の添付ができない場合、『民生委員による証明』が必要になります。
2 出産前後の方(出産前3ヶ月間・後8週間に限る)	■親的健康手帳(母子手帳)の写し ※分娩予定日と母の名前が分かるページ
3 保護者が病気の方	■診断書 ※子育て支援課様式 ※保育に支障がある旨の記載が必要
4 保護者が障害をお持ちの方	■以下のいずれかを提出してください。 <input type="checkbox"/> 診断書 ※子育て支援課様式 ※保育に支障がある旨の記載が必要 <input type="checkbox"/> 身体障がい者手帳 <input type="checkbox"/> 精神障がい者保健福祉手帳 <input type="checkbox"/> 療育手帳
5 保護者が介護している方	■看護・介護申立書 ※子育て支援課様式 ■以下のいずれかを添付してください。 <input type="checkbox"/> 診断書 ※子育て支援課様式 ※介助が必要な旨の記載が必要 <input type="checkbox"/> 身体障がい者手帳 <input type="checkbox"/> 精神障がい者保健福祉手帳 <input type="checkbox"/> 療育手帳 <input type="checkbox"/> 介護保険被保険者証
6 災害復旧等	■罹災証明書
7 保護者が求職中の方	■求職活動状況確認書 ※子育て支援課様式
8 保護者が学校に在学中の方	■在学証明書 ※在学期間を確認するため ■以下のいずれかを添付してください。 <input type="checkbox"/> 時間割または授業日程が分かる資料 ※学習に要する日数・時間を確認するため <input type="checkbox"/> 授業(学習)日程申立書 ※子育て支援課様式 ※時間割または授業日程が提出できない場合(通信制の学校に在学している等)

※1人親世帯で、児童扶養手当、母子父子医療費助成、遺族年金のいずれも受給していない場合は、離婚日の記載された戸籍謄本を添付してください。

◆宜野湾市記載欄

認定種別	<input type="checkbox"/> 申請子どもは、認定希望日時点で満3歳に達する日以後の最初の3月31日を経過している(第2号) <input type="checkbox"/> 申請子どもは、認定希望日時点で満3歳に達する日以後の最初の3月31日までの間にある(第3号)	<input type="checkbox"/> 市民税非課税に該当
------	--	------------------------------------