

記入例

施設等利用給付認定・変更申請書

令和 年 月 日

(宛)

※新1号認定を申請する場合（表面）

- 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、申請者や同居親族の市町村民税課税状況を確認する必要があります。
- 申請書等の記載内容は、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・事業者へ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。
- 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、本認定の申請はできません。
- 子ども・子育て支援新制度未移行の幼稚園を利用する子ども・子育て支援法第30条の4第1号の申請として申請する場合は、子ども・子育て支援法第30条の4第1号の申請として申請し、子ども・子育て支援新制度未移行の幼稚園を利用する子ども・子育て支援法第30条の4第2号・第3号の認定を受けない限り、子ども・子育て支援新制度未移行の幼稚園を継続して利用する子ども・子育て支援法第30条の5第1項の規定に基づき、次のとおり申請します。
- 子ども・子育て支援法第30条の4第2号・第3号の認定を受けない限り、子ども・子育て支援新制度未移行の幼稚園を継続して利用する子ども・子育て支援法第30条の5第1項の規定に基づき、次のとおり申請します。

令和8年4月から利用を開始（入園）する場合は「令和8年4月1日」としてください。

以上のことに同意し、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、次のとおり申請します。

認定希望日（施設利用開始(予定)日)	令和 8 年 4 月 1 日		
申請する認定区分 (いずれかの□にレ点を付けてください)	<input checked="" type="checkbox"/> 新1号 (法第30条の4第1号)	保育の必要性のない満3歳以上 (新制度未移行の幼稚園を利用する場合のみ)	表面のみ記入してください
	<input type="checkbox"/> 新2号 (法第30条の4第2号)	保育の必要性のある3歳児(年少クラス)以上	表・裏の両面を記入してください
	<input type="checkbox"/> 新3号 (法第30条の4第3号)	保育の必要性のある3歳児(年少クラス)未満 ※市民税非課税世帯に限る	

子ども申請	フリガナ	モリグチ タロウ	生年月日	令和 4 年 4 月 3 日	性別
	氏名	守口 太郎			

(申請を行う保護者)	フリガナ	モリグチ イチロウ	申請子どもとの続柄	父	生年月日	<input checked="" type="radio"/> 昭和 ・ 平成 63 年 3 月 3 日		
	氏名	守口 一郎						
	現住所	〒 570-0000 守口市〇〇町〇-〇-〇		現住所が市外の場合 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ください。					
①	TEL 090-1111-2222	父・母・自宅 その他 ()	②	TEL 090-1111-3333	父・母・自宅 その他 ()	③	TEL	父・母・自宅 その他 ()

幼稚園・認定こども園・認可外保育施設等、利用する(予定含む)施設を記入してください。

守口市内の施設の場合は、所在地を記入いただく必要はありません。

フリガナ	△△ヨウチエン	所在地	
施設名	△△幼稚園	(※守口市以外の施設を利用する場合のみ記入ください)	
入園日	令和 8 年 4 月 1 日		

同居者（単身赴任中の保護者を含む）を全員記入してください。

ひとり親世帯 (該当する場合は右の□にレ点を付けてください)		<input type="checkbox"/> ひとり親世帯に該当					
申請子どもの保護者及び同居者	フリガナ	モリグチ イチロウ	申請子どもとの続柄	父	生年月日	就労・通学・通園先 又は単身赴任先住所	要介護認定又は障がい者手帳
	氏名	守口 一郎					
	1	モリグチ ハナコ	母	大正 昭和 平成 令和 62 年 2 月 2 日	〇〇株式会社	<input type="checkbox"/> 有	
	2	守口 花子					
	3			大正 昭和 平成 令和 年 月 日		<input type="checkbox"/> 有	
	4			大正 昭和 平成 令和 年 月 日		<input type="checkbox"/> 有	
5			大正 昭和 平成 令和 年 月 日		<input type="checkbox"/> 有		
6			大正 昭和 平成 令和 年 月 日		<input type="checkbox"/> 有		

申請に係る子ども以外の同居者（申請者自身を含む）全ての方を記入してください。

新2号・新3号認定を申請する場合は、必ず裏面も記入してください⇒

以下の項目は、新2号・新3号認定を申請される場合のみ記入してください。

いずれかの□にレ点を付けてください

**新1号認定を申請する場合は、裏面を記入いただく必要はございません。
表面のみ記入した申請書1枚のみをご提出ください。**

認定 の再			
申請 と			
必			
(月			人事 」又 の添 護者 の写
妊娠・出産	妊娠中であるか、出産後間のない（出産後8週間を経過していない）場合	保育必要事由申告書 親子健康手帳（母子健康手帳）の写し （「母子手帳の表紙」「子の保護者」「妊婦自身の記録」「妊娠中の経過」の頁）	
疾病、障がい	疾病や障がいがある場合	保育必要事由申告書 ※上記に加えて下記のいずれかの証明書類を提出してください。 ・身体障がい者手帳、療育手帳、精神障がい者福祉手帳の写し ・特定医療費（指定難病）受給者証、自立支援医療受給者証の写し ・診断書の写し（家庭での保育が困難である旨を医師が記載しているもの）	
介護・看護	同居又は長期入院等している親族の常時介護・看護をしている場合	保育必要事由申告書 ※上記に加えて下記のいずれかの証明書類及び「ケアプラン表」の写しを提出してください。 ・（介護保険対象の方は）「介護保険証」の写し ・身体障がい者手帳、療育手帳、精神障がい者保健福祉手帳の写し ・特定医療費（指定難病）受給者証、自立支援医療受給者証の写し ・診断書の写し（常時介護・看護が必要である旨を医師が記載しているもの）	
求職活動	求職活動中の場合	保育必要事由申告書	
就学	学校（職業訓練校等における職業訓練を含む）に在学中の場合	保育必要事由申告書 在学証明書 授業時間等がわかるカリキュラム等の写し	
その他	災害復旧、虐待、DV等	保育必要事由申告書 申立内容がわかる書類	