

新規の方の記入例

子育てのための施設等利用給付認定・変更申請書 兼 現況届

広川町長 様

申請日 令和 年 月 日

【申請にあたって同意していただく事項】

- 町が施設等利用給付認定の審査並びに副食費の施設による徴収に係る補足給付の決定に必要な町民税の情報および世帯情報を閲覧すること、あるいは市町村民税の情報を他の市町村長へ照会することがあります。
- 施設等利用給付認定や施設等利用費の支給および副食費の施設による徴収に係る補足給付に関する情報は、施設・事業者に提供することがあります。
- 子ども・子育て支援法第30条の1第3項の規定に基づき、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。
- 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。

以
育
で
※

申請する区分にチェックしてください

由により、新制度未移行の幼稚園、認定こども園（国立等）、特別支援学校、預かり
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
おり施設等利用給付に係る認定を申請します。間を含む平日の預かり保育の提供時間数が8時間未満または「年間（平日・長期休業中・休日
る場合には、認可外保育施設等の利用も施設等利用給付の対象となります。

申請区分		☒ 新規 ☐ 継続 ☐ 変更	認定希望日（施設利用開始日）		令和8年4月1日
申請者（保護者）	フリガナ	ヒロカワ タロウ		生年月日	児童との続柄
	氏名	広川 太郎		昭和61年4月28日	父
	現住所	〒834-0115 広川町大字新代1804番地1 町役場101号		父	電話番号 090-1234-5678
	令和6年1月1日現在の住所	父) 〒833-0115 ハ女市本町647番地 市役所マンション202号	□同上	母) 〒 —	母 (☒ 携帯 ☐ 勤務先) 090-2345-6789 その他 (祖父) 0943-24-1351
申請する児童	フリガナ	ヒロカワ マチコ		生年月日	年齢
	氏名	広川 まちこ		平成31年7月11日	R8年4月1日現在 5 歳
認定種別		認定希望日時点において ☐ 【第1号】満3歳以上 ☒ 【第2号】保育の必要性があり、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3号】保育の必要性があり、満3歳に達する日以後の最初の3月31日までの間にある且つ市町村民税非課税世帯			

※第3号に該当する場合、令和7年1月1日現在の住所が現住所と異なる際は、市町村民税所得割額が分かる書類(所得課税証明書など)を添付してください。

①世帯の状況（同居者（世帯分離含む）全員、また別居の父母も記入してください。）

要確認！

児童が属する世帯の世帯員（申請する児童を除く）	氏 名	児童との続 柄	生年月日	就労先または学校名等	備考
	広川 太郎	父	□大 ☒ 昭 □平 □令 61. 4. 28	(株) イチョウ商事	☒ 同居 □別居
	広川 花子	母	□大 ☒ 昭 □平 □令 63. 11. 7	レンタル広川	☒ 同居 □別居
	広川 もみじ	姉	□大 □昭 ☒ 平 □令 ××. 3. 16	いちご中学校	☒ 同居 □別居
	広川 登	兄	□大 □昭 ☒ 平 □令 ××. 6. 15	まちこ小学校	☒ 同居 □別居
	広川 利休	祖父	□大 ☒ 昭 □平 □令 18. 1. 1	無職	☒ 同居 □別居
	広川 ななえ	祖母	□大 ☒ 昭 □平 □令 22. 10. 21	農業	☒ 同居 □別居
広川 シズ子	曾祖母	□大 ☒ 昭 □平 □令 ××. 5. 20	無職	☒ 同居 □別居	

※申請する児童を含む世帯員の個人番号については、別紙様式に記載してください。

認定種別が【第1号】の場合は裏面の②まで、【第2号】または【第3号】の場合は③まで記入してください

②利用する(予定含む)施設・事業者名

施設・事業者名	利用するサービスの種類	利用開始予定日
〇〇幼稚園	☐ 幼稚園（子ども・子育て新制度未移行） ☒ 預かり保育 ☐ 認可外保育 ☐ 一時預かり ☐ 病児保育 ☐ 子育て援助活動	令和8年4月1日
	☐ 幼稚園（子ども・子育て新制度未移行） ☐ 預かり保育 ☐ 認可外保育 ☐ 一時預かり ☐ 病児保育 ☐ 子育て援助活動	年 月 日
	☐ 幼稚園（子ども・子育て新制度未移行） ☐ 預かり保育 ☐ 認可外保育 ☐ 一時預かり ☐ 病児保育 ☐ 子育て援助活動	年 月 日

③保育を必要とする理由（認定種別が【第2号】または【第3号】の場合のみ記入）

※該当する区分にチェックをし、必要事項を記入してください。
※保育の必要性を証明するため、該当する添付書類を提出してください。

父：就労
母：妊娠中 の場合

区 分	父の状況	母の状況
☒ 就 労	→〔添付書類〕 ☒ 就労（就労予定）証明書（フルタイム・パートタイム、夜間、自営業等）	
就 労 状 況	☒ 就労中 ☐ 就労予定（就労先決定済）	☐ 就労中 ☐ 就労予定（就労先決定済）
☒ 妊 娠 ・ 出 産	→〔添付書類〕 ☒ 母子手帳（写）	
出 産 予 定 日	令和8年6月1日	
☐ 疾 病 ・ 障 が い 等	→〔添付書類〕 ☐ 身体障害者手帳等（写） または ☐ 診断書	
病 名 ・ 障 が い 名	(手帳交付) ☐ 有 ☐ 無	(手帳交付) ☐ 有 ☐ 無
病 院 名		
状 況	☐ 入院 ☐ 通院（週・月 日） ☐ 寝たきり (期間： 年 月 日～ 年 月 日)	☐ 入院 ☐ 通院（週・月 日） ☐ 寝たきり (期間： 年 月 日～ 年 月 日)
☐ 介 護 ・ 看 護	→〔添付書類〕 ☐ 介護保険証（写） または ☐ 診断書	
介 護 ・ 看 護 の 対 象 者	(続柄：)	(続柄：)
介 護 ・ 看 護 の 状 況	☐ 入院または通院している家族に付き添い ☐ 居宅内介護・看護	☐ 入院または通院している家族に付き添い ☐ 居宅内介護・看護
病 名 ・ 障 が い 名		
病 院 ・ 施 設 名		
通 院 状 況	週・月 日 (期間： 年 月 日～ 年 月 日)	週・月 日 (期間： 年 月 日～ 年 月 日)
☐ 災 害 復 旧	→〔添付書類〕 ☐ 申立書 および ☐ 罹災証明書	
☐ 求 職 活 動	→〔添付書類〕 ☐ 求職活動申立書（ハローワークカード（写）等）	
☐ 就 学	→〔添付書類〕 ☐ 在学証明書等	
学 校 名		
通 学 状 況	週・月 日 (時間： 時 分～ 時 分) (期間： 年 月 日～ 年 月 日)	週・月 日 (時間： 時 分～ 時 分) (期間： 年 月 日～ 年 月 日)
☐ 育 児 休 業	→〔添付書類〕 ☐ 就労（就労予定）証明書	
期 間	年 月 日～ 年 月 日	年 月 日～ 年 月 日
☐ そ の 他	→〔添付書類〕 ☐ 申立書（その他の場合）	
(新生児の育児等)	☐ 病気療養中 ☐ 新生児の育児 ☐ その他 ()	☐ 病気療養中 ☐ 新生児の育児 ☐ その他 ()

<町記載欄>

区 分	☐ 新規 ☐ 変更 ()	特記事項等
認定種別	☐ 1号 ☐ 2号 ☐ 3号 → (☐ 非課税確認) ☐ 教育・保育2号あり	
副 食 費	☐ 免除該当	