記載例

令和　　年　　月　　日

子育てのための施設等利用給付認定申請書兼現況届
副食費徴収に係る補足給付申請書

（宛先）広川町長

【申請にあたって同意していただく事項】
1. 施設等利用給付認定及び副食費給付の審査や決定に必要な世帯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。
2. 施設等利用給付及び副食費給付に必要な情報を、幼稚園の施設・事業者に提供すること。
3. 子ども・子育て支援法第３０条の１１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、利用する幼稚園の施設・事業者に支給されること。
4. 副食費給付は保護者に代わり、利用する幼稚園の施設・事業者に支給されること。
5. 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こと。
6. 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。
7. 施設等利用給付認定及び副食費給付の審査や決定について、必要な範囲で個人番号を利用すること。

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、施設等利用給付の認定を申請します。

（１，２，３号認定共通記載）

			認定希望日（施設利用開始日）	令和 9 年 4 月 1 日	
保護者	フリガナ	ヒロカワ　タロウ	現住所	〒　８３４　－　０１１５ 広川町大字新代１８０４番地１	
	氏名	広川　太郎	令和8年1月2日に町外に住んでいた方	〒	
	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。			生年月日	昭和６２年 5月 1日
	① ０９０－△△△△－×××× 父携帯・母携帯 父勤務先・母勤務先 自宅・その他（　）		② ０９０－××××－△△△△ 父携帯・母携帯 父勤務先・母勤務先 自宅・その他（　）	申請子どもとの続柄	父
申請子ども	フリガナ	ヒロカワ　イチロウ	幼稚園名	広川マチ子幼稚園	個人番号(マイナンバー)
	氏名	広川　一郎	生年月日	令和 5 年 4 月 2 日	４５６７　８９０１　２３４５
	申請認定種別（法第30条の4）	□第1号　☑第2号　□第3号			

（単身赴任等で別居の場合も記載）申請子どもの保護者及び同居者

	フリガナ 氏名	申請子どもとの続柄	生年月日	就労・通学・通園先又は単身赴任先	同居・別居
1	ヒロカワ　タロウ 広川　太郎	父	個人番号 1234 5678 9012 大正 昭和 平成 令和 62年 5月 1日	就労（広川町）	☑同居 □別居
2	ヒロカワ　マチコ 広川　まち子	母	個人番号 2345 6789 0123 大正 昭和 平成 令和 2年 3月 25日	就労（広川町医院）	☑同居 □別居
3	ヒロカワ　ヒロコ 広川　ひろ子	姉	個人番号 3456 7890 1234 大正 昭和 平成 令和 28年 1月 22日	就学（広川小学校）	☑同居 □別居
4	ヒロカワ　ジロウ 広川　次郎	弟	個人番号 5678 9012 3456 大正 昭和 平成 令和 6年 4月 11日		☑同居 □別居
5			個人番号 大正 昭和 平成 令和 年 月 日		□同居 □別居
6			個人番号 大正 昭和 平成 令和 年 月 日		□同居 □別居
7			個人番号 大正 昭和 平成 令和 年 月 日		□同居 □別居

１号認定申請者は以上です。

２・３号認定申請者は裏面もご記入ください。

（２，３号認定記載）

認定種別	☑ 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) ☐ 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)	左記で第3号に該当し、市民税非課税世帯に該当する場合は、下の☐にレ点を付けて下さい。 ☐ 市民税所得割非課税に該当

保育を必要とする理由	該当する☐にレ点を付けて下さい。									
	(子から見た続柄) 父・母・その他（　　）	☑ 就労	☐ 妊娠出産	☐ 疾病障害等	☐ 介護看護	☐ 災害復旧	☐ 求職活動等	☐ 就学	☐ その他（　　）	
	(子から見た続柄) 父・母・その他（　　）	☑ 就労	☐ 妊娠出産	☐ 疾病障害等	☐ 介護看護	☐ 災害復旧	☐ 求職活動等	☐ 就学	☑ その他（ 育児休業）	

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 病児保育・子育て援助活動	〒　　－ TEL:　　－　　－	年　月　日
	認可外 ・ 一時預かり 病児保育・子育て援助活動	〒　　－ TEL:　　－　　－	年　月　日

		母親の状況	父親の状況
就労	就労種別	☐ 居宅外労働 ☐ 自営 ⇒ [☐ 自宅 ☐ 中心者 ☐ 自宅以外 ☐ 協力者] ☐ 内職 ☐ その他：（　　）	☑ 居宅外労働 ☐ 自営 ⇒ [☐ 自宅 ☐ 中心者 ☐ 自宅以外 ☐ 協力者] ☐ 内職 ☐ その他：（　　）
	通勤手段・時間	通勤手段：徒歩・自転車・バス・自動車・電車・その他（　　） ※複数手段がある場合は全てに○をつけて下さい。 通勤時間：約　分（往復時間を記入して下さい。）	通勤手段：徒歩・自転車・バス・自動車・電車・その他（　　） ※複数手段がある場合は全てに○をつけて下さい。 通勤時間：約 １０ 分（往復時間を記入して下さい。）
妊娠・出産（申請時点）		☐ 無 ☐ 有 ⇒　　年　月　日	
疾病・障がい等		（疾病・障害名）　　（手帳交付） ☐ 有 ☐ 無	（疾病・障害名）　　（手帳交付） ☐ 有 ☐ 無
介護・看護	被介護者名		）
	傷病・障害名		
	受診等の状況	☐入院中 ☐通所・ 施設名	
災害復旧		災害の状	
求職活動等		活動の内	
就学	通学手段・時間	通学手段 通学時間	）
	就学の目的	☐ 卒業	）
	期間	年　月　日まで	年　月　日まで
	卒業後の予定	（就労日数・時間）　☐ 週 ☐ 月　日、１日　時間	就労日数・時間）　☐ 週 ☐ 月　日、１日　時間就労
その他		保育を行うことが困難と認められる内容	を行うことが困難と認められる内容 **育児休業**

該当箇所のみ記載し、下記「添付書類」を添付して提出してください。

（例）母：就労（育児休業）　父：就労

⇒母：就労（就労予定）証明書　父：就労（就労予定）証明

（例）母：出産　父：就労

⇒母：母子健康手帳の写し　父：就労（就労予定）証明

添付書類　（以下の中から該当する書類を添付して下さい）

1	居宅外で就労されている方（予定を含む）	就労（就労予定）証明書(就労内定の場合はその証明を受けて下さい)
	自営(自宅外自営、親族経営等の自営を含む)の場合	就労（就労予定）証明書、自営の証明書類の写し(確定申告書、営業許可証、 開業届等)
2	出産前後の方（出産前２か月・後６か月に限る）	母子健康手帳の写し(氏名と出産予定日が記載されているページ)
3	保護者が病気の方	診断書
4	保護者が障がいをお持ちの方	障がいによる手帳等の交付を受けている方…身体障害者手帳、療育手帳、精神障害者保健福祉手帳の写し 交付を受けていない方…診断書
5	保護者が介護している方	介護・看護状況申告書及び介護が必要であることがわかる書類(診断書、介護保険証の写し等)
6	保護者が求職中の方	求職活動中であることを証明するもの（ハローワーク登録証の写し、求職活動申立書)
7	保護者が学校に在学中の方	在学証明書(入学予定の場合は合格通知等)
8	育児休業取得時に、既に利用している子どもがいて、継続利用が必要であると認められること。	就労（就労予定）証明書（育児休業取得期間記載のもの)