

令和6年度

※市役所使用欄

利用施設

整理番号

様式第2号 (第3条関係)

子育てのための施設等利用給付認定申請書 (法第30条の4第2号・第3号)

(申請日) 年 月 日

小田原市長 様

(申請に当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住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られることがあります。
2. 申請事項の確認のため、住民記録等の公簿等を職権にて閲覧等を行うことに同意します。
3. 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・事業者を提供することがあります。
4. 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。
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場合があります。
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があります。
7. 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、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。)、認可外保育施設、一時預かり事業、病児保育事業、ファミリー・サポート・センター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認定を申請します。

4月申請で入園式から入園の場合は、令和6年4月1日と記入→ 認定希望日 年 月 日

Table with columns for Applicant (保護者), Child (子ども), and Certification (認定区分). Includes fields for name, address, birth date, contact info, and reasons for care.

備考 保護者が法人であるときは、法人の名称、代表者の氏名及び主たる事務所の所在地並びに当該申請に係る子どもの居住地を記入してください。

同居者を全員記入してください。個人番号欄は、「認定区分」が第3号に該当する場合に、
 父母及び生計の中心者のみ記入してください（生計の中心者の番号に○を付けてください。）。

	子ども との続柄	フリガ 氏名	生 年 月 日	就 労 先 名 ・ 学 校 名
			個 人 番 号	
1			年 月 日	
2			年 月 日	
3			年 月 日	
4			年 月 日	
5			年 月 日	
6			年 月 日	
7			年 月 日	

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。）場合は記入してください。

フリガナ 施設名		所 在 地	〒 -
		利用開始 (予定)日	年 月 日

認可外保育施設、一時預かり事業、病児・病後保育事業、ファミリー・サポート・センター
 事業を利用する（予定含む。）方は記入してください。

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・病後児保育・ ファミサポ	〒 - Tel :	年 月 日
	認可外・一時預かり・ 病児・病後児保育・ ファミサポ	〒 - Tel :	年 月 日
	認可外・一時預かり・ 病児・病後児保育・ ファミサポ	〒 - Tel :	年 月 日
	認可外・一時預かり・ 病児・病後児保育・ ファミサポ	〒 - Tel :	年 月 日

「認定区分」が第3号に該当する場合に記入してください。

※下記の日付時点で市外に居住していた場合には、非課税証明書をご提出いただく場合がありますが、
 該当する方には、市役所から個別にご連絡いたします。

令和5年1月1日 現在の住所	(母親)		(父親)	
令和6年1月1日 現在の住所	(母親)		(父親)	

○保育を必要とする理由に応じて記入してください。＜母親・父親両方記入＞

		母親の状況	父親の状況
就 労	就労 種別	<input type="checkbox"/> 居宅外労働 <input type="checkbox"/> 自営→ <input type="checkbox"/> 自宅 <input type="checkbox"/> 自宅以外 <input type="checkbox"/> 中心者 <input type="checkbox"/> 協力者 <input type="checkbox"/> 内職 <input type="checkbox"/> その他（ ）	<input type="checkbox"/> 居宅外労働 <input type="checkbox"/> 自営→ <input type="checkbox"/> 自宅 <input type="checkbox"/> 自宅以外 <input type="checkbox"/> 中心者 <input type="checkbox"/> 協力者 <input type="checkbox"/> 内職 <input type="checkbox"/> その他（ ）
	通勤手段	徒歩・自転車・バス・自動車・電車 その他（ ）	徒歩・自転車・バス・自動車・電車 その他（ ）
	通勤時間	約 分（往復時間）	約 分（往復時間）
	前年1月 1日以降 の転職	<input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有 ①就労先名： から 就労期間： から ②就労先名： から 就労期間： から	<input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有 ①就労先名： から 就労期間： から ②就労先名： から 就労期間： から
妊娠・出産 （申請時点）	<input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有（出産予定日： 年 月 日）		
疾病・けが・ 障がい	疾病・障がい名： 手帳交付： <input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無	疾病・障がい名： 手帳交付： <input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無	
介 護 ・ 看 護	介護対象 者名	氏名： 子どもとの続柄：	氏名： 子どもとの続柄：
	傷病・ 障がい名		
	受診の 状況	<input type="checkbox"/> 入院中 <input type="checkbox"/> 通院（月・週 回） <input type="checkbox"/> 通所・通学（週 回） 施設名（ ）	<input type="checkbox"/> 入院中 <input type="checkbox"/> 通院（月・週 回） <input type="checkbox"/> 通所・通学（週 回） 施設名（ ）
災害復旧	災害の状況：	災害の状況：	
求職活動	活動の内容：	活動の内容：	
就 学	通学手段	徒歩・自転車・バス・自動車・電車 その他（ ）	徒歩・自転車・バス・自動車・電車 その他（ ）
	通学時間	約 分（往復時間）	約 分（往復時間）
	就学の目 的	<input type="checkbox"/> 卒業後就労するため <input type="checkbox"/> その他（ ）	<input type="checkbox"/> 卒業後就労するため <input type="checkbox"/> その他（ ）
	期間	年 月 日まで	年 月 日まで
	卒業後の 予定	就労日数・時間 <input type="checkbox"/> 週 日 <input type="checkbox"/> 月 日 1日（ ）時間就労	就労日数・時間 <input type="checkbox"/> 週 日 <input type="checkbox"/> 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	保育を行うことが困難と認められる内容	

○ひとり親等に関する現在の状況について、回答ください。

<input type="checkbox"/> 該当なし <input type="checkbox"/> 里親 <input type="checkbox"/> 単身赴任中（ 年 月から） <input type="checkbox"/> 離婚（ 年 月 日） <input type="checkbox"/> 離婚訴訟中（ 年 月 日） <input type="checkbox"/> 離婚調停中（ 年 月 日） <input type="checkbox"/> 死別（ 年 月 日） <input type="checkbox"/> 離婚前提別居（ 年 月 日） <input type="checkbox"/> 未婚 <input type="checkbox"/> 拘留中（ 年 月から） <input type="checkbox"/> その他（ ）
相手方の現住所 <input type="checkbox"/> 同居 <input type="checkbox"/> 市内（ ） 市外（ ） <input type="checkbox"/> 不明

※離婚訴訟中、離婚調停中の場合、第3号認定を希望する者は、手続きのわかる書類を提出してください。

※相手が同居をしている場合は相手方の保育を必要とする事由の書類を提出してください。

