

第17号様式（第20条第1項関係）

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。

白井市子育てのための施設等利用給付認定・変更申請書

(宛先) 白井市長

【申請にあたって同意していただく事項】

- 1. 子ども・子育て支援法（以下「法」という。）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。
2. 申請書等に記載した内容及びその世帯に係る税情報は、施設等利用給付認定や施設等利用費の支給その他副食材料費の補足給付事業に関する情報として必要と認められる場合に、当該情報を白井市が利用し、又は申請児童が在籍する施設・事業者に提供することがあります。
3. 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。
4. 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、申請日にかかわらず、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。
5. 申請内容が事実と相違した場合（第3号に認定された者が税更正により市町村民税非課税者でなくなった場合など）は、施設等利用給付認定を取り消すことがあります。
6. 認定希望日現在で、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、法第30条の5第1項（又は法第30の8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（変更）を申請します。

申請日 年 月 日

申請者（保護者）署名

Table with 2 columns: 認定種別, 該当する□にレ点を付けて下さい。
Options include: 第1号(新1号), 第2号(新2号), 第3号(新3号) with specific conditions for each.

※保育の必要性…保護者の就労等の理由により、幼稚園の預かり保育や認可外保育施設等の保育サービスを利用する必要がある

Form for applicant information including: 申請者(保護者) details, 認定希望日, 住所, 日中の連絡先, 子どもの申請者 details, 子どもの住所, 個人番号.

利用(予定)施設 ※幼稚園、認定こども園、特別支援学校幼稚部を記入して下さい。

Form for facility information including: 施設名, 所在地, 利用開始予定日.

世帯の状況(同居者を全員記入) ※個人番号欄は、「認定種別」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下さい

Table for household status with columns: 氏名, 年齢, 生年月日, 就労・通学・通園先, 障害者手帳等. Includes a section for family status at the bottom.

*障害者手帳等…身体障害者手帳、療育手帳、精神障害者保健福祉手帳、特別児童扶養手当証書、国民年金の障害基礎年金

「認定種別」が【第3号】に該当する場合に記入して下さい。

Form for residence information including: 認定希望日の当年1月1日現在の住所, 認定希望日の前年1月1日現在の住所.

※白井市外の場合は、記入した住所の市区町村で発行される当年(前年)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)を添付して下さい。

「認定種別」が【第2号】又は【第3号】に該当する場合は、裏面も記入して下さい。

こちらは「認定種別」が【第2号】又は【第3号】に該当する場合のみ記入して下さい。

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	利用サービス	所在地	利用開始予定日
	<input type="checkbox"/> 認可外 <input type="checkbox"/> 一時預かり <input type="checkbox"/> 病児保育 <input type="checkbox"/> 子育て援助活動	〒 - TEL: - -	年 月 日
	<input type="checkbox"/> 認可外 <input type="checkbox"/> 一時預かり <input type="checkbox"/> 病児保育 <input type="checkbox"/> 子育て援助活動	〒 - TEL: - -	年 月 日
	<input type="checkbox"/> 認可外 <input type="checkbox"/> 一時預かり <input type="checkbox"/> 病児保育 <input type="checkbox"/> 子育て援助活動	〒 - TEL: - -	年 月 日
	<input type="checkbox"/> 認可外 <input type="checkbox"/> 一時預かり <input type="checkbox"/> 病児保育 <input type="checkbox"/> 子育て援助活動	〒 - TEL: - -	年 月 日

保育を必要とする理由に応じて記入して下さい。 ※保護者が父母以外の場合は、()に氏名等を記入して下さい

		母 ()	父 ()
保育を必要とする理由		<input type="checkbox"/> 就労 <input type="checkbox"/> 妊娠・出産 <input type="checkbox"/> 疾病・障害等	<input type="checkbox"/> 就労 <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	<input type="checkbox"/> 介護・看護 <input type="checkbox"/> 災害復旧 <input type="checkbox"/> 求職活動
		<input type="checkbox"/> 就学 <input type="checkbox"/> 育児休業 <input type="checkbox"/> その他 ()	<input type="checkbox"/> 就学 <input type="checkbox"/> その他 ()
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"/> 中心者 <input type="checkbox"/> 自宅以外 <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"/> 中心者 <input type="checkbox"/> 自宅以外 <input type="checkbox"/> 協力者 <input type="checkbox"/> 内職 <input type="checkbox"/> その他: ()
	妊娠・出産 (申請時点)	<input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有 ⇒ (予定日) 年 月 日	
疾病・障害等	(疾病・障害名) (手帳交付) <input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無	(疾病・障害名) (手帳交付) <input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無	
介護・看護	被介護者名	(申請子どもとの続柄:)	(申請子どもとの続柄:)
	傷病・障害名		
受診等の状況	<input type="checkbox"/> 入院中 (通院: 月・週 回)	<input type="checkbox"/> 入院中 (通院: 月・週 回)	
	<input type="checkbox"/> 通院・通所 (週 回) 施設名 ()	<input type="checkbox"/> 通院・通所 (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	就学先	(名称) (所在地)	(名称) (所在地)
	授業日数・時間	(授業日数) 週・月 日 (授業時間) 時 分 ~ 時 分	(授業日数) 週・月 日 (授業時間) 時 分 ~ 時 分
	期間	年 月 日 ~ 年 月 日	年 月 日 ~ 年 月 日
通学手段・時間	(通学手段) 徒歩・自転車・バス・自動車・電車・その他 () (通学時間) 片道 分	(通学手段) 徒歩・自転車・バス・自動車・電車・その他 () (通学時間) 片道 分	
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	

添付書類 (該当する書類のみ)

※父・母両方の書類が必要です

保育が必要な事由	提出書類
1 居宅外で就労されている方 (予定含む) (1日4時間かつ月16日以上)	様式1 就労証明書(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 (1日4時間かつ月16日以上)	様式1 就労証明書、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8週間・後8週間に限る)	— 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(注1)
4 保護者が障害をお持ちの方	— 障害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(注1)
5 保護者が介護している方	申立書任意 申立書(注2)及び診断書(注3)
6 災害復旧	申立書任意 罹災証明書、災害状況についての申立書(注4)
7 保護者が求職中の方	— 添付書類なし
8 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)
9 認可外保育施設の利用を希望される方	様式2 保育所等利用申し込み等の不実施に係る理由書

※各種証明書は証明日から6か月以内のものが有効です

注1 診断書には、「診断名」「現在の状況」「家庭での保育の可否」についても記載してください

注2 申立書の様式は任意ですが、「住所」「保護者氏名」「児童氏名」「児童生年月日」「家族の生活状況(保育ができない理由)」「介護・看護に従事している1日の時間及び1か月あたりの日数」を記載してください。

注3 診断書には、「診断名」「現在の状況」「家庭での保育の可否」についても記載してください

注4 申立書の様式は任意ですが、「住所」「保護者氏名」「児童氏名」「児童生年月日」「家族の生活状況(保育ができない理由)」「具体的な災害状況」を記載してください。