認定申請書の記入例

様式第2号(第3条・第6条・第7条関係)

記入漏れや誤りがあると、認定ができない場合があります。また、事実と異なる虚偽の記載があった場合には認定申請を却下し、認定後に明らかになった場合は認定を取り消します。記入に当たって御不明点がありましたら、幼児保育課(電話 029-232-9243)にお問合せください。

子育てのための施設等利用給付認定(変更)申請書(法第30条の4第2号・第3号)

令和7年3月1日

水戸市長 様

【申請に当たって同意していただく事項】

- 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、施設等利用費の確認に当たって、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。
- 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ずします。
- 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。
- 新年度4月利用開始の場合は、認定事務が完了し、最長で利用開始の前日まで審査結果のお知らせを行います。
- 申請内容が事実と相違した場合は、施設等利用費の支給が停止されます。
- 認定希望日現在で、子ども・子育て支援法第30条の3に該当する場合は、施設等利用費の支給が停止されます。

申請日を記入してください。
(認定希望日より前の日付であること)

この欄に記載した申請保護者を施設等利用給付認定保護者として設定します。施設等利用費(保育料無償化の給付金)は認定保護者名義の口座に入金することになりますので、この欄に記載する申請保護者と、申請書裏面の、施設等利用費の振込先として指定する口座の名義人は統一してください。
(例:父の名前で申請した場合、口座も父の口座を指定する)

以上のことに同意し、保護者の就労、疾病、障害、失業、死亡、失踪、行方不明、保護者間の争い、保護者の同意が得られない等により、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に係る認定を申請します。
※1 預かり保育事業とは、当該幼稚園等が実施する預かり保育事業が、①平日、教育時間を含み提供時間が8時間未満又は②年間開所日数200日未満のいずれかの要件に該当する場合に利用可能な認可外保育施設を含みます。

保護者	氏名	生年月日	個人番号
	保育太郎	昭和60年1月1日	
	(住所) 〒310-8610 水戸市中央1丁目4番1号		
(電話番号1) 090-1111-1111		(電話番号2) 090-2222-2222	
申請に係る 小学校就学前 子ども	氏名	生年月日	個人番号
	保育花子	令和元年5月1日	子
認定希望日 (施設利用開始日)	令和7年4月1日		
認定種別 (該当する□にレ点を付けてください)	☒ 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)		
保育を必要とする理由	申請子どもとの続柄		
	父	必要とする理由(該当する□にレ点を付けてください)	
	母	必要とする理由(該当する□にレ点を付けてください)	

申請日の翌月からの認定となります。
(例:3月中に申請した場合4月から認定)

3~5歳児(4月1日時点の満年齢)は第2号、0~2歳児(4月1日時点の満年齢)は第3号にチェックをしてください。

区分	氏名	申請子どもとの続柄	生年月日	職業又は学校名等	個人番号 ※2	要介護認定又は障害者手帳の有無
申請子どもの世帯員	保育太郎	父	昭和60年1月1日	自営業		☐ 有
	保育梅子	母	昭和61年3月10日	会社員		☐ 有
	保育一郎	兄	平成30年7月10日	〇〇小学校		☐ 有
			年月日			☐ 有

※2 個人番号は、「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ください。

3 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。)方は記入してください。

施設名	みとのうめ幼稚園	所在市区町村 (市外施設の場合のみ記入)	利用開始年月日	令和7年4月1日
預かり保育の利用	☒ 利用する(預かり保育利用開始年月日: 令和7年4月1日) ☐ 利用しない			

4 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(ファミリーサポートセンター)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	所在市区町村 (市外施設の場合のみ記入)	利用開始年月日
水戸ファミリーサポートセンター	☐ 認可外保育施設 ☐ 一時預かり ☐ 病児保育 ☒ 子育て援助活動支援事業(ファミリーサポートセンター)		令和7年4月1日
	☐ 認可外保育施設 ☐ 一時預かり ☐ 病児保育 ☐ 子育て援助活動支援事業(ファミリーサポートセンター)		年 月 日
			年 月 日

父・母それぞれの保育の必要性の事由について記入してください。
保育の必要性を証明する書類の添付が必要です。

5 保育を必要とする理由に応じて記入してください。なお、保育を必要とする理由を証明する書類の添付が必要です。

理由	父親の状況	母親の状況															
就 労	就 労 種 別 ☐ 居宅外労働 ☒ 自営(☒ 自宅 ☐ 自宅外) ☐ 内職 ☐ その他()	☒ 居宅外労働 ☐ 自営(☐ 自宅 ☐ 自宅外) ☐ 内職 ☐ その他()															
	通勤手段・時間 手段:自動車・自転車・バス・徒歩・その他() 時間:約 分(往復時間を記入)	手段:自動車・自転車・バス・徒歩・その他() 時間:約 40 分(往復時間を記入)															
	前年1月1日以降の転職 ☐ 無 ☐ 有 <table border="0" style="display: inline-table; vertical-align: middle;"> <tr> <td style="font-size: 2em;">}</td> <td>①就労先名: 年 月 日から</td> </tr> <tr> <td></td> <td>就労期間: 年 月 日から</td> </tr> <tr> <td></td> <td>②就労先名: 年 月 日から</td> </tr> <tr> <td></td> <td>就労期間: 年 月 日から</td> </tr> </table>	}	①就労先名: 年 月 日から		就労期間: 年 月 日から		②就労先名: 年 月 日から		就労期間: 年 月 日から	☐ 無 ☒ 有 <table border="0" style="display: inline-table; vertical-align: middle;"> <tr> <td style="font-size: 2em;">}</td> <td>①就労先名: 〇〇株式会社</td> </tr> <tr> <td></td> <td>就労期間: 令和3年1月1日から</td> </tr> <tr> <td></td> <td>②就労先名: 年 月 日から</td> </tr> <tr> <td></td> <td>就労期間: 年 月 日から</td> </tr> </table>	}	①就労先名: 〇〇株式会社		就労期間: 令和3年1月1日 から		②就労先名: 年 月 日から	
}	①就労先名: 年 月 日から																
	就労期間: 年 月 日から																
	②就労先名: 年 月 日から																
	就労期間: 年 月 日から																
}	①就労先名: 〇〇株式会社																
	就労期間: 令和3年1月1日 から																
	②就労先名: 年 月 日から																
	就労期間: 年 月 日から																
妊娠・出産		☐ 無 ☐ 有(出産予定日: 年 月 日)															
傷 病	傷病名: ☐ 入院 ☐ 通院(月・週 回)	傷病名: ☐ 入院 ☐ 通院(月・週 回)															
障 害	障害名: 等級() 種類(身体・精神・療育・障害年金)	障害名: 等級() 種類(身体・精神・療育・障害年金)															
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	☐ 入院 ☐ 通院(月・週 回) ☐ 通所・通学(月・週 回)施設名:															
災害復旧	災害の状況:	災害の状況:															
求職活動	活動の状況:	活動の状況:															
就 学	通学手段・時間 手段:自動車・自転車・バス・徒歩・その他() 時間:約 分(往復時間を記入)	手段:自動車・自転車・バス・徒歩・その他() 時間:約 分(往復時間を記入)															
	目 的 ☐ 卒業後就労するため ☐ その他()	☐ 卒業後就労するため ☐ その他()															
	期 間 年 月 日まで	年 月 日まで															
その他	(就労日数・時間)月・日 保育を行うことが困難と認められる場合、保護者は施設・事業所に支払った保育料を市に請求し、市は請求に基づき「施設等利用費」として給付金を保護者の口座に振り込みます。 <u>施設等利用費の振込先として指定する口座(申請者名義の口座)を記入してください。</u>	(就労日数・時間)月・日															

口座情報(施設等利用費の振込先)(※3)

金融機関名	水戸 銀行 ・信用金庫 農協・信用組合	支店名	市役所	支店
預金種目	☒ 普通 ☐ 当座	口座番号	1 1 1 1 1 1 1 1	
口座名義	(カタカナで記入) ホイクタロウ			