

施設等利用給付認定申請書兼現況届出書

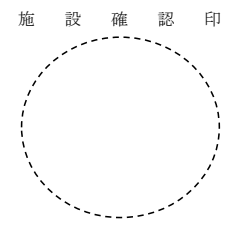
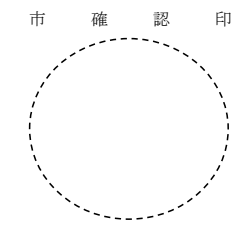
大分市長 殿

次のとおり、施設等利用給付認定について下記確認事項に同意申請します。
現況を届け出ます。

申請児童の 情報	氏名(ふりがな)		性別	生年月日	令和5年4月1日 時点の年齢	下記保護者 との続柄	施設等利用給付認定 希望年月日 ※提出日以降の日付を記入してください
			男 女	H・R ・	歳	子 その他 ()	R ・
保護者(申請者) の情報	ふりがな 氏名		生年月日	S・H ・	電話番号	(自宅) () (携帯) ()	
	住所	〒 - ① 大分市					
	※下記該当日に市外居住の方は当時の住所を記入してください。						生活保護の状況
	令和5年1月1日時点の 住所	② ・住所Aと同じ ・その他 (都・道 市・区 府・県 町・村)				<input type="checkbox"/> 適用なし <input type="checkbox"/> 申請中 <input type="checkbox"/> 適用あり (年 月 日 開始)	担当者名 ※担当者が記入すること
	令和4年1月1日時点の 住所	③ ・住所Aと同じ ・住所Bと同じ ・その他 (都・道 市・区 府・県 町・村)					
保育の希望	無	<input type="checkbox"/> 幼稚園(子どものための教育・保育給付の対象ではない私立幼稚園や国立大学附属幼稚園) <input type="checkbox"/> 特別支援学校幼稚部				利用(予定)施設名①	<input type="checkbox"/> 新1号認定希望
	有	<input type="checkbox"/> 幼稚園等(幼稚園・認定こども園(1号)・特別支援学校幼稚部)と預かり保育事業 <input type="checkbox"/> 認可外保育施設 <input type="checkbox"/> 一時預かり事業 <input type="checkbox"/> 病児保育事業 <input type="checkbox"/> ファミリー・サポート・センター事業 ○新2・3号認定希望の場合、下記の「必要とする理由」についても記載してください。 ・新2号認定子ども: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日を経過している子ども ・新3号認定子ども: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日までの間にあり、市町村民税非課税世帯に該当する子ども				利用(予定)施設名②	<input type="checkbox"/> 新2号認定希望 <input type="checkbox"/> 新3号認定希望で市町村民税非課税世帯に該当
	必要とする理由	続柄	必要とする理由				
	()	1.就労 2.妊娠・出産 3.疾病・障害 4.介護等 5.災害復旧 6.求職活動 7.就学 8.育休中 9.その他 ()					
	()	1.就労 2.妊娠・出産 3.疾病・障害 4.介護等 5.災害復旧 6.求職活動 7.就学 8.育休中 9.その他 ()					

※字は楷書ではっきりと、太枠の中だけ記入してください(裏面も記入してください)。

- 確認事項
- 申請児童の施設等利用給付認定の審査等のため必要がある場合、保護者・家族の税務資料・住民基本台帳を閲覧すること及び当該情報に基づき決定した施設等利用給付認定や施設等利用費の支給その他施設における給食費の徴収に関する情報について、施設・事業者に対して提示することに同意します。
 - 提出書類の内容について、電話や訪問などにより保護者や就労先等に確認する場合があります。
 - 施設等利用費は、申請者に代わり、利用する施設・事業者が受領する場合があります。
 - 施設等利用給付認定に係る通知は、手続上、申請書を受領した日から起算して30日を超す場合があります。
 - 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。
 - 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。

施設確認印  (受付日 令和 年 月 日)	市確認印 	摘要
--	---	----

- 保育の希望が「有」の場合は、別途保育を必要とする理由が確認できる書類が必要です。必ず添付して申請(届出)してください。
- 現況届出の際は、現状を記入してください。支給済みの認定証の記載事項に変更がある場合は、戸籍謄本等の証明を別途求めることがあります。
- 現況届出の際に、認定事項に変更がある場合は、原則、届出書を本市が確認した翌月1日から施設等利用給付認定の変更を行います。

電算

(裏面)

	(ふりがな)		続柄	令和5年4月1日時点の年齢 生年月日	就労・通学 通園先等	所属開始年月	令和5年 4月1日 以降の所属
	氏名						
同居 ※同居者を全員記入してください。	(保護者)	個人番号 (マイナンバー)		S・H	歳	H・R ・ ~	<input type="checkbox"/> 在籍
		T・S・H・R					<input type="checkbox"/> 予定
							<input type="checkbox"/> 希望
	(保護者)	個人番号 (マイナンバー)		S・H	歳	H・R ・ ~	<input type="checkbox"/> 在籍
		T・S・H・R					<input type="checkbox"/> 予定
							<input type="checkbox"/> 希望
		個人番号 (マイナンバー)		T・S・H・R	歳	H・R ・ ~	<input type="checkbox"/> 在籍
		T・S・H・R					<input type="checkbox"/> 予定
							<input type="checkbox"/> 希望
		個人番号 (マイナンバー)		T・S・H・R	歳	H・R ・ ~	<input type="checkbox"/> 在籍
		T・S・H・R					<input type="checkbox"/> 予定
							<input type="checkbox"/> 希望
	個人番号 (マイナンバー)		T・S・H・R	歳	H・R ・ ~	<input type="checkbox"/> 在籍	
	T・S・H・R					<input type="checkbox"/> 予定	
						<input type="checkbox"/> 希望	
	個人番号 (マイナンバー)		T・S・H・R	歳	H・R ・ ~	<input type="checkbox"/> 在籍	
	T・S・H・R					<input type="checkbox"/> 予定	
						<input type="checkbox"/> 希望	
	個人番号 (マイナンバー)		T・S・H・R	歳	H・R ・ ~	<input type="checkbox"/> 在籍	
	T・S・H・R					<input type="checkbox"/> 予定	
						<input type="checkbox"/> 希望	
別居※離別等除く	氏名 (ふりがな)	続柄	令和5年4月1日時点の年齢 生年月日	住所			
				就労・通学・通園先等	所属開始年月	所属	
			個人番号 (マイナンバー)	T・S・H・R	歳	都・道 府・県	市・区 町・村
						H・R	・ ~
						<input type="checkbox"/> 予定	
			個人番号 (マイナンバー)	T・S・H・R	歳	都・道 府・県	市・区 町・村
						H・R	・ ~
						<input type="checkbox"/> 予定	
保護者の状況	<input type="checkbox"/> 同居 <input type="checkbox"/> 単身赴任 <input type="checkbox"/> 別居 <input type="checkbox"/> 離婚調停中 (裁判中含む) <input type="checkbox"/> 未婚 <input type="checkbox"/> 離別等 <input type="checkbox"/> その他 ()						

以下は、施設等利用給付2・3号認定（保育の希望あり）申請児童について、認可保育施設等の申込みを行わなかった方のみ記載してください。

私は、子ども子育て支援法（平成24年法律第65号）第30条の5第1項の規定により、施設等利用給付認定の申請を行いました。この際、同法第20条第4項に規定する教育・保育給付認定の申請及び保育所等の利用申込みを行わなかった主な理由は以下のとおりです。

- 既に利用している施設を継続して利用するため
- 認可保育施設等では、希望する時間帯の保育が行われていないため
(希望する保育時間： 時～ 時)
- 認可保育施設等が自宅や職場から遠いなど地理的に希望に合っていないため
- その他 (自由記述)

[]