

子育てのための施設等利用給付認定・変更申請書兼現況届(新2号・新3号)

筑後市長 様

【申請にあ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、施設等利用給付認定の審査に当たって、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。
- 副食費免除の判断に必要な範囲内で、申請者の税務情報等の公簿を閲覧及び調査する場合があります。また対象者については、当該申請書を免除申請とし、内容を通知及び施設に対し提示する場合があります。
- 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要と認められる場合に、施設・事業者に提供することがあります。
- 子ども・子育て支援法第30条の11第3項の規定に基づき、施設等利用費及び副食費は、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。
- 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。
- 筑後市副食費の施設による徴収に係る補正給付事業実施要綱の規定する内容を遵守します。

令和 年 月 日

保護者氏名 \_\_\_\_\_ 保護者氏名 \_\_\_\_\_

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※1)、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数が8時間未満または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。

申請児童	フリガナ		性別	施設名	※幼稚園・認定こども園・特別支援学校幼稚園を利用する(予定含む)方は記入して下さい。												
	氏名		<input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女														
	生年月日	H・R 年 月 日 (令和6年4月1日現在: 歳)		認定希望日(施設利用開始日)	令和 年 月 日												
	個人番号	(記入不要)															
住所	筑後市大字																
別居の父母	※児童と別居している保護者がいる場合はその住所を記入してください																
認定種別	<input type="checkbox"/> 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(新2号)				左記で新3号に該当し、市民税非課税世帯に該当する場合は、下の□にシ点を付けて下さい。												
	<input type="checkbox"/> 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(新3号)																
	<input type="checkbox"/> 市民税非課税に該当																
保育を必要とする理由	該当する□にシ点を付けて下さい。																
	(子から見た経路) 父・母・その他 ( )	<input type="checkbox"/>	就労	<input type="checkbox"/>	妊娠 出産	<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 活動等	<input type="checkbox"/>	就学	<input type="checkbox"/>	その他 ( )
	(子から見た経路) 父・母・その他 ( )	<input type="checkbox"/>	就労	<input type="checkbox"/>	妊娠 出産	<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 活動等	<input type="checkbox"/>	就学	<input type="checkbox"/>	その他 ( )
令和5年1月1日 現在の住所	父: □筑後市内 □市外 ( )	市・町・村	令和6年1月1日 現在の住所		父: □筑後市内 □市外 ( )	市・町・村											
	母: □筑後市内 □市外 ( )	市・町・村			母: □筑後市内 □市外 ( )	市・町・村											

世帯の状況(世帯分離等を含め、同居者を全員記入して下さい。祖父母等も含む。) 基準日: 令和6年4月1日

申請児童の保護者及び同居者	氏名	申請児童との続柄	生年月日	携帯電話番号	就労・通学・通園先 又は単身赴任先	備考
				・ ・	- -	
			個人番号 (記入不要)			
			・ ・	- -		□別居
			個人番号 (記入不要)			
			・ ・	- -		
			個人番号 (記入不要)			
			・ ・	- -		
			個人番号 (記入不要)			

