

申請者の方へ この書類は郵送及びご持参により直接下野市こども福祉課にご提出くださいますようお願いいたします。

年 月 日

### 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1号)

(宛先) ○○市町村長

- 【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。
  - 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。
  - 下野市内に居住している場合、支給認定に必要な市町村民税の情報（同一世帯者含む）及び世帯情報を見ることができ、その情報に基づき決定した情報について必要と認められる場合に施設等に対し提供することがあります。

以上のことに同意し、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)、特別支援学校幼稚部の施設等利用給付認定を希望(幼稚園や特別支援学校の預かり保育事業(※1)は利用しない)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。

保護者	フリガナ	しもつけ たろう		申請子どもとの続柄	父	居住地	〒 329-0492 栃木県下野市笹原26番地	
	氏名	下野 太郎				居住地が市外の場合 市内転入後の住所	〒	
	※ 自署の場合は印は不要です。						印	
日中の連絡先(電話番号) *確実に連絡の取れる順に記入して下さい。							生年月日	●●年 ▲▲月 ××日
①	0285-32-8903		父携帯 父勤務先 自宅・その他( )	②	0285-32-6065		母携帯 母勤務先 自宅・その他( )	
子ども申請	フリガナ	しもつけ かんび		現住所 保護者と異なる場合のみ記載	〒 同上			
	氏名	下野 かんび		生年月日	平成27年1月10日 (満4歳)			

施設利用開始日の前年1月1日現在の住所 ※2	(母親)	<input checked="" type="checkbox"/> 現住所と同じ	<div style="border: 2px solid red; padding: 5px;"> <p>該当する方は記入してください。 令和2年度の申請の場合 ①前月1月1日 → 平成31年1月1日 ②前前年1月1日 → 平成30年1月1日</p> </div>
施設利用開始日の前々年1月1日現在の住所 ※3	(母親)	<input checked="" type="checkbox"/> 現住所と同じ	

※2. 3. 現住所と異なる場合は、記入した住所地の市町村で発行される前年(前々年)1月1日現在の住所( )を添付して下さい。

同居者を全員記入して下さい。※個人番号欄は、父母及び生計の中心者のみ記入して下さい。

ひとり親世帯等の有無	<input checked="" type="checkbox"/> 非該当 ・ 該当 (□ひとり親世帯 □在宅障害児(者)のいる世帯)				
生活保護受給の有無	<input checked="" type="checkbox"/> 非該当 ・ 該当				
(生計の中心者の番号に○を付けて下さい)	フリガナ	氏名	申請子どもとの続柄	生年月日	就労・通学・通園先 又は単身赴任先
	1	しもつけ たろう 下野 太郎	父	大正 昭和 平成 令和 ●●年 ▲▲月 ××日	株式会社しもつけカンパニー
	2	しもつけ はなこ 下野 花子	母	大正 昭和 平成 令和 ●●年 ▲▲月 ××日	特別養護老人ホームしもつけ
	3	しもつけ かんび 下野 かんび	本人	大正 昭和 平成 令和 27年 1月 10日	認定こども園 しもつけ
	4			大正 昭和 平成 令和 年 月 日	
	5			大正 昭和 平成 令和 年 月 日	
	6			大正 昭和 平成 令和 年 月 日	
7			大正 昭和 平成 令和 年 月 日		

利用(予定含む)する幼稚園(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)、特別支援学校幼稚部を記入して下さい。

フリガナ	所在地	〒	—	〒	( )
施設名	通園している園名を記入ください。		通園している園の住所・連絡先を記入してください。		
	利用開始予定日	令和2年4月1日 (開始日を記入)			