

令和2年度子育てのための施設等利用給付認定(変更)申請書

新規・変更

【申請にあたって同意していただく事項】

- 施設等利用給付認定の審査及び申請者や同居親族の市民税等課税状況の確認のため、官公署へ必要な文書の閲覧・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して必要な場合に、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、施設等利用費を、特定子ども・子育て支援提供者に支給する場合があります。
- 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、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、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。

令和 年 月 日

出雲市長 様

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)、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。

保護者	住所	出雲市	
	ふりがな		
	氏名	※出雲市に住所を有する父母どちらかで、生計中心者(所得が多い方)を記入	
	連絡先 優先順	1	<input type="checkbox"/> 自宅 <input type="checkbox"/> 父携帯 <input type="checkbox"/> 母携帯
		2	<input type="checkbox"/> 自宅 <input type="checkbox"/> 父携帯 <input type="checkbox"/> 母携帯
		3	<input type="checkbox"/> 自宅 <input type="checkbox"/> 父携帯 <input type="checkbox"/> 母携帯

後審議決定
※市記入欄

①世帯構成 ※同居の方をすべて記入してください(父母兄弟姉妹が単身赴任や進学等で別居の場合、そちらも記入ください)。

申請児童	ふりがな 氏名	児童との 続柄	同居・別居	生年月日 ※年齢は当該年度4月1日現在 (歳)	勤務先・学校名・保育所・幼稚園等・ (別居の場合:住所)	要介護認定 又は障がい 者手帳
		男・女		H R . . (歳)		<input type="checkbox"/> 有
(教育・ 場合給付認定 不要)		父	<input type="checkbox"/> 同居 <input type="checkbox"/> 同居(別世帯) <input type="checkbox"/> 別居	S H . .		<input type="checkbox"/> 有
		母	<input type="checkbox"/> 同居 <input type="checkbox"/> 同居(別世帯) <input type="checkbox"/> 別居	S H . .		<input type="checkbox"/> 有
			<input type="checkbox"/> 同居 <input type="checkbox"/> 同居(別世帯) <input type="checkbox"/> 別居	T S H R . .		<input type="checkbox"/> 有
			<input type="checkbox"/> 同居 <input type="checkbox"/> 同居(別世帯) <input type="checkbox"/> 別居	T S H R . .		<input type="checkbox"/> 有
			<input type="checkbox"/> 同居 <input type="checkbox"/> 同居(別世帯) <input type="checkbox"/> 別居	T S H R . .		<input type="checkbox"/> 有
			<input type="checkbox"/> 同居 <input type="checkbox"/> 同居(別世帯) <input type="checkbox"/> 別居	T S H R . .		<input type="checkbox"/> 有

②認定を希望する期間、認定種別

認定を希望する期間	令和 年 月 日 から 令和 年 月 日・就学前まで
認定種別	<input type="checkbox"/> 申請児童は、令和2年4月1日時点で満3歳以上(第2号) <input type="checkbox"/> 申請児童は、令和2年4月1日時点で満3歳未満(第3号) ⇒市民税非課税世帯である。(はいいいえ) ※はいの場合のみ無償化の該当です。

上記「認定種別」が(第3号)に該当し、本年(前年)1月1日に出雲市に住民登録がない場合は記入してください。
 ※記入した住所地の市町村で発行される所得課税証明書(収入状況、控除内訳、課税状況すべて記載されたもの)を添付してください。

認定希望日の年(前年)の 1月1日現在の住所※	父	母
----------------------------	---	---

③保育を必要とする事由(該当に✓)

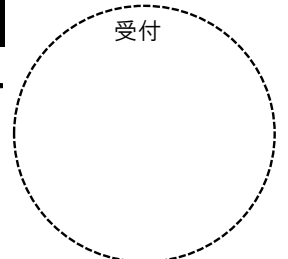
保育を必要とする事由	続柄	必要とする事由
	父	<input type="checkbox"/> 就労(月48時間以上) <input type="checkbox"/> 災害復旧 <input type="checkbox"/> 市外在住・その他() <input type="checkbox"/> 疾病・負傷・障がい <input type="checkbox"/> 求職活動 <input type="checkbox"/> 親族の介護・看護 <input type="checkbox"/> 就学・職業訓練 <input type="checkbox"/> 児童虐待・DV
母	<input type="checkbox"/> 就労(月48時間以上) <input type="checkbox"/> 災害復旧 <input type="checkbox"/> 市外在住・その他() <input type="checkbox"/> 産前産後 <input type="checkbox"/> 求職活動 <input type="checkbox"/> 疾病・負傷・障がい <input type="checkbox"/> 親族の介護・看護 <input type="checkbox"/> 就学・職業訓練 <input type="checkbox"/> 児童虐待・DV	

④認定変更・内容変更の理由

理由	<input type="checkbox"/> 期間 <input type="checkbox"/> 事由 <input type="checkbox"/> その他()
----	--

<必ず裏面も記入して下さい>

※出雲市記載欄	変更内容	RS入力		交付	
	認定(移動前) → 後、該当(✓)	認定	確認	本人	園
◇期間	<input type="checkbox"/> 就労 <input type="checkbox"/> 出産 <input type="checkbox"/> 疾病・障害				
	<input type="checkbox"/> 介護・看護 <input type="checkbox"/> 災害 <input type="checkbox"/> 就学・職訓				
	<input type="checkbox"/> 虐待・DV <input type="checkbox"/> 求職 <input type="checkbox"/> その他				



⑤ 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。

ふりがな		所在地 〒 — TEL
施設名		※出雲市以外の施設 を利用の方のみ記入
	利用開始予定日	令和 年 月 日

⑥ 認可外保育施設、一時預かり事業、病児・病後児保育事業、ファミリーサポートセンター事業(預かりに関する部分のみ)を利用する(予定含む)方は記入してください。
※幼稚園・認定こども園・特別支援学校幼稚部を利用している方は上記を利用されても無償化の対象になりません。記入は不要です。

ふりがな 施設名	利用するサービスの種類	所在地※出雲市以外の施設を利用の方のみ記入	利用開始予定日
	<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・病後児保育事業 <input type="checkbox"/> ファミリーサポートセンター事業	〒 — TEL	令和 年 月 日
	<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・病後児保育事業 <input type="checkbox"/> ファミリーサポートセンター事業	〒 — TEL	令和 年 月 日
	<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・病後児保育事業 <input type="checkbox"/> ファミリーサポートセンター事業	〒 — TEL	令和 年 月 日
	<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・病後児保育事業 <input type="checkbox"/> ファミリーサポートセンター事業	〒 — TEL	令和 年 月 日