

施設等利用給付に係る 認定の参考様式

- その1 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)
- その2 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)
- その3 子どものための教育・保育給付認定変更申請書(法第19条第1項第1号)
兼子育てのための施設等利用給付認定申請書(法第30条の4第2号・第3号)
- その4 施設等利用給付認定変更届
- その5 施設等利用給付認定通知書
- その6 施設等利用給付認定申請却下通知書
- その7 施設等利用給付認定変更通知書
- その8 施設等利用給付認定取消通知書
- その9 保育所等利用申し込み等の不実施に係る理由書

申請者の方へ この書類を施設に提出する場合は、必ず封入・封緘し、封筒に氏名を記入して提出して下さい。

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) 〇〇市町村長

<p>【申請にあたって同意していただく事項】</p> <ol style="list-style-type: none"> 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られることがあります。 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1第3項の規定に基づき、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。 	
---	--

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。

		認定希望日（施設利用開始日）		年 月 日	
保護者	フリガナ		申請子どもとの続柄	居住地	〒 _____
	氏名			現住所が市外の場合 市内転入後の住所	〒 _____
	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	父携帯・母携帯 父勤務先・母勤務先 自宅・その他（ ）	②	父携帯・母携帯 父勤務先・母勤務先 自宅・その他（ ）	個人番号 (マイナンバー)
子ども申請	フリガナ		現住所	〒 _____	個人番号(マイナンバー)
	氏名		申請者と異なる 場合のみ記載		
			生年月日	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		利用開始予定日	年 月 日

申請者の方へ この書類を施設に提出する場合は、必ず封入・封緘し、封筒に氏名を記入して提出して下さい。

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2号・第3号)

(宛先) 〇〇市町村長

【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及び申請者や同居親族の市町村民税課税状況の確認に当たって、官公署に対し必要な文書の閲覧又は資料の提供を求められることがあります。
- 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第3項の規定に基づき、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。

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。

		認定希望日（施設利用開始日）		年 月 日	
保護者	フリガナ		申請子どもとの続柄	居住地	〒 -
	氏名			現住所が市外の場合 市内転入後の住所	〒
	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
	①	父携帯・母携帯 父勤務先・母勤務先 自宅・その他（ ）	②	父携帯・母携帯 父勤務先・母勤務先 自宅・その他（ ）	個人番号 (マイナンバー)
子ども申請	フリガナ		現住所	〒 -	個人番号(マイナンバー)
	氏名		申請者と異なる 場合のみ記載		
		生年月日		年 月 日	
認定種別	<input type="checkbox"/> 申請子どもは、認定希望日時時点で満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) <input type="checkbox"/> 申請子どもは、認定希望日時時点で満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)				左記で第3号に該当し、市民税非課税世帯に該当する場合は、下の□にレ点を付けて下さい。 <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□にレ点を付けて下さい。 (子から見た続柄) 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() (子から見た続柄) 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()				

上記「認定種別」が(第3号)に該当する場合に記入して下さい。

認定希望日の前年1月1日現在の住所 ※2	(母親) <input type="checkbox"/> 現住所と同じ	(父親) <input type="checkbox"/> 現住所と同じ
認定希望日の前々年1月1日現在の住所 ※3	(母親) <input type="checkbox"/> 現住所と同じ	(父親) <input 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日を賦課年度とする市町村民税所得割額がわかる証明書(課税証明書など)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、上記「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下さい。

(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	要介護認定又は障害者手帳
	1			個人番号 大正 昭和 平成 令和 年 月 日	
2			個人番号 大正 昭和 平成 令和 年 月 日		<input type="checkbox"/> 有
3			個人番号 大正 昭和 平成 令和 年 月 日		<input type="checkbox"/> 有
4			個人番号 大正 昭和 平成 令和 年 月 日		<input type="checkbox"/> 有
5			個人番号 大正 昭和 平成 令和 年 月 日		<input type="checkbox"/> 有
6			個人番号 大正 昭和 平成 令和 年 月 日		<input type="checkbox"/> 有
7			個人番号 大正 昭和 平成 令和 年 月 日		<input type="checkbox"/> 有

<必ず裏面も記入して下さい>

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)方は記入して下さい。

フリガナ		所在地	〒	—	TEL	()
施設名		利用開始予定日			年	月 日

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を利用する(予定含む)方は記入して下さい。

フリガナ 施設名	利用するサービスの種類	所在地	利用開始予定日
	認可外 ・ 一時預かり 病児保育 ・ 子育て援助活動	〒 — TEL: — —	年 月 日
	認可外 ・ 一時預かり 病児保育 ・ 子育て援助活動	〒 — TEL: — —	年 月 日
	認可外 ・ 一時預かり 病児保育 ・ 子育て援助活動	〒 — TEL: — —	年 月 日
	認可外 ・ 一時預かり 病児保育 ・ 子育て援助活動	〒 — TEL: — —	年 月 日

保育を必要とする理由に応じて記入して下さい。

		母親の状況		父親の状況	
就 労	就労種別	<input type="checkbox"/> 居宅外労働 <input type="checkbox"/> 自営 ⇒ <input type="checkbox"/> 自宅 <input type="checkbox"/> 自宅以外 <input type="checkbox"/> 中心者 <input type="checkbox"/> 協力者 <input type="checkbox"/> 内職 <input type="checkbox"/> その他: ()		<input type="checkbox"/> 居宅外労働 <input type="checkbox"/> 自営 ⇒ <input type="checkbox"/> 自宅 <input type="checkbox"/> 自宅以外 <input type="checkbox"/> 中心者 <input type="checkbox"/> 協力者 <input type="checkbox"/> 内職 <input type="checkbox"/> その他: ()	
	通勤手段・時間	通勤手段	徒歩・自転車・バス・自動車・電車・その他 () ※複数手段がある場合は全てに○をつけて下さい。	通勤手段	徒歩・自転車・バス・自動車・電車・その他 () ※複数手段がある場合は全てに○をつけて下さい。
	前年1月1日以降の転職	通勤時間	約 分 (往復時間を記入して下さい。)	通勤時間	約 分 (往復時間を記入して下さい。)
妊娠・出産(申請時点)	<input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有 ⇒ 就労先名: ① 就労期間: から ② 就労先名: から ② 就労期間: から			<input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有 ⇒ 就労先名: ① 就労期間: から ② 就労先名: から ② 就労期間: から	
疾病・障害等	<input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有 ⇒ (予定日) 年 月 日	(疾病・障害名) (手帳交付) <input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無		(疾病・障害名) (手帳交付) <input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無	
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:)	
	受診等の状況	<input type="checkbox"/> 入院中 通院(月・週 回) <input type="checkbox"/> 通所・通学(週 回) 施設名 ()		<input type="checkbox"/> 入院中 通院(月・週 回) <input type="checkbox"/> 通所・通学(週 回) 施設名 ()	
災害復旧	災害の状況:		災害の状況:		
求職活動等	活動の内容:		活動の内容:		
就 学	通学手段・時間	通学手段	徒歩・自転車・バス・自動車・電車・その他 () ※複数手段がある場合は全てに○をつけて下さい。	通学手段	徒歩・自転車・バス・自動車・電車・その他 () ※複数手段がある場合は全てに○をつけて下さい。
	就学の目的	通学時間	約 分 (往復時間を記入して下さい。)	通学時間	約 分 (往復時間を記入して下さい。)
	期間	<input type="checkbox"/> 卒業後就労するため <input type="checkbox"/> その他 ()		<input type="checkbox"/> 卒業後就労するため <input type="checkbox"/> その他 ()	
卒業後の予定	(就労日数・時間) <input type="checkbox"/> 週 <input type="checkbox"/> 月 日、1日 時間就労			(就労日数・時間) <input type="checkbox"/> 週 <input type="checkbox"/> 月 日、1日 時間就労	
その他	保育を行うことが困難と認められる内容		保育を行うことが困難と認められる内容		

添付書類 (以下の中から該当する書類を添付して下さい)

1 居宅外で就労されている方 (予定を含む) 自営(自宅外自営、親族経営等の自営を含む)の場合	就労証明書(就労内定の場合はその証明を受けて下さい) 就労状況申告書、自営の証明書類の写し(確定申告書、営業許可証、開業届等)
2 出産前後の方 (出産前8週間・後8週間に限る)	母子健康手帳の写し(氏名と出産予定日が記載されているページ)
3 保護者が学校に在学中の方	在学証明書(入学予定の場合は合格通知等)
4 保護者が病気の方	診断書
5 保護者が障害をお持ちの方	障害による手帳等の交付を受けている方…身体障害者手帳、療育手帳、精神障害者保健福祉手帳の写し 交付を受けていない方…診断書
6 保護者が介護している方	申立書及び介護が必要であることがわかる書類(診断書、介護保険証の写し等)
7 保護者が求職中の方	求職活動中であることを証明するもの(参考様式として今後変更の可能性あり)
8 認可外保育施設の利用を希望される方	保育所等利用申し込み等の不実施に係る理由書(認定参考様式その9)

【認定参考様式その3】

第〇号様式（第〇条関係）

申請者の方へ この書類を施設に提出する場合は、必ず封入・封緘し、封筒に氏名を記入して提出して下さい。

年 月 日

子どものための教育・保育給付認定変更申請書（法第19条第1項第1号）
兼子育てのための施設等利用給付認定申請書（法第30条の4第2号・第3号）

（宛先）〇〇市町村長

【申請にあたって同意していただく事項】	
1. 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及び申請者や同居親族の市町村民税課税状況の確認に当たって、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。	
2. 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。	
3. 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。	
4. 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。	
5. 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。	
6. 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。	

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・認定こども園や特別支援学校の預かり保育等(預かり保育事業も利用する(※1))を利用するために施設等利用給付の認定を希望するので、次のとおり子ども・子育て支援法第23条第1項の規定に基づき、教育・保育給付に係る支給認定区分の変更を申請するとともに、同法第30条の5第1項の規定に基づき、施設等利用給付の認定を申請します。

※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。

		認定希望日（施設利用開始日）		年 月 日	
保護者	フリガナ	申請子どもとの続柄	居住地	〒 -	
	氏名		現住所が市外の場合 市内転入後の住所	〒	
	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	父携帯・母携帯 父勤務先・母勤務先 自宅・その他（ ）	②	父携帯・母携帯 父勤務先・母勤務先 自宅・その他（ ）	個人番号 (マイナンバー)	
子ども申請	フリガナ	現住所 申請者と異なる場合のみ記載	〒 -		個人番号(マイナンバー)
	氏名	生年月日	年 月 日		
支給認定の状況	既に取得した支給認定区分を第1号認定へ変更する必要があるため、現在認定されている子どものための教育・保育給付の支給認定番号を記入してください。				
	認定種別	認定番号	認定種別	認定番号	
	第19条第1項第2号		第19条第1項第3号		

利用する(予定含む)幼稚園・認定こども園・特別支援学校を記入してください。

フリガナ	所在地	〒 -	〒 ()
施設名	利用開始予定日	年 月 日	

上記幼稚園等のほか、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を利用する(予定含む)方は記入してください。

(預かり保育事業のほか、※1に該当する場合に利用が可能です)

フリガナ 施設名	利用するサービスの種類	所在地	利用開始予定日
	認可外・一時預かり 病児保育・子育て援助活動	〒 - TEL: - -	年 月 日
	認可外・一時預かり 病児保育・子育て援助活動	〒 - TEL: - -	年 月 日
	認可外・一時預かり 病児保育・子育て援助活動	〒 - TEL: - -	年 月 日
	認可外・一時預かり 病児保育・子育て援助活動	〒 - TEL: - -	年 月 日

年 月 日

施設等利用給付認定変更届

〇〇市町村長

保護者住所
氏 名
生 年 月 日
個 人 番 号
連 絡 先

子ども・子育て支援法施行規則第28条の12第1項の規定により、子育てのための施設等利用給付認定を受けた内容を変更する必要が生じたので、届け出ます。

現 在 の 認 定 状 況	認 定 番 号		
	認 定 子 ど も の 氏 名		
	認 定 子 ど も の 生 年 月 日	年 月 日	
	認 定 子 ど も の 個 人 番 号		
	保 護 者 と の 続 柄		
	利 用 施 設 ・ 事 業 所 名		
	認 定 区 分	子ども・子育て支援法第30条の4 <input type="checkbox"/> 第1号 <input type="checkbox"/> 第2号 <input type="checkbox"/> 第3号	
	保 育 の 必 要 性 の 理 由	<input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有（理由： _____）	
変 更 内 容		変 更 前	変 更 後
	保 護 者 の 氏 名		
	保 護 者 の 生 年 月 日	年 月 日	年 月 日
	住 所		
	保 護 者 の 個 人 番 号		
	連 絡 先		
	認 定 子 ど も の 氏 名		
	保 護 者 と の 続 柄		
	保 育 の 必 要 性 の 理 由 （ 有 の 場 合 の み ）		
	理 由 変 更 が 発 生 し た 日	年 月 日	
変 更 す る 理 由			
そ の 他			

年 月 日

施設等利用給付認定通知書

〇 〇 市町村長

先に申請のありました子育てのための施設等利用給付認定について、次のとおり決定しましたので通知します。

認 定 子 ども	認 定 番 号	
	フリガナ	
	氏 名	
	生 年 月 日	
保 護 者	住 所	
	氏 名	
	生 年 月 日	
決 定 年 月 日		
認 定 区 分		
有 効 期 間		
保育の必要性の事由		
<p>この決定について不服があるときは、この通知書を受け取った日の翌日から起算して3月以内に、〇〇市長に対して審査請求をすることができます。この決定の取消しを求める訴えは、この通知書を受け取った日（前記の審査請求をした場合は、当該審査請求に係る裁決の送達を受けた日）の翌日から起算して6月以内に、〇〇市を被告として（〇〇市長が被告の代表者となります。）提起することができます。</p> <p>保育の必要性の事由が妊娠・出産、就学、求職活動等の認定で、年度途中で認定期間が満了となった場合、満了日の翌日以降は施設等利用費の支給の対象とはなりません。引き続き施設等利用費の支給を希望する場合は、認定期間の更新や保育の必要性の事由の変更手続きが必要となりますので、本市の[担当部署]に改めて子育てのための施設等利用給付認定を申請して下さい。</p>		

年 月 日

施設等利用給付認定申請却下通知書

〇 〇 市町村長

先に申請のありました子育てのための施設等利用給付認定について、次のとおり却下しましたので通知します。

申請 子ども	フリガナ 氏 名	
申請者	申請時 の住所	
	氏 名	
却下年月日		
却下の理由		
<p>この決定について不服があるときは、この通知書を受け取った日の翌日から起算して3月以内に、〇〇市長に対して審査請求をすることができます。この決定の取消しを求める訴えは、この通知書を受け取った日（前記の審査請求をした場合は、当該審査請求に係る裁決の送達を受けた日）の翌日から起算して6月以内に、〇〇市を被告として（〇〇市長が被告の代表者となります。）提起することができます。</p>		

年 月 日

施設等利用給付認定変更通知書

〇 〇 市町村長

子育てのための施設等利用給付認定について、子ども・子育て支援法第30条の8第2項又は第4項の規定により、次のとおり変更の認定を行いましたので通知します。

認 定 子 ども	認 定 番 号	
	フリガナ	
	氏 名	
	生 年 月 日	
保 護 者	住 所	
	氏 名	
	生 年 月 日	
変 更 年 月 日		
認 定 区 分		
有 効 期 間		
保育の必要性の事由		
変 更 理 由		
<p>この決定について不服があるときは、この通知書を受け取った日の翌日から起算して3月以内に、〇〇市長に対して審査請求をすることができます。この決定の取消しを求める訴えは、この通知書を受け取った日（前記の審査請求をした場合は、当該審査請求に係る裁決の送達を受けた日）の翌日から起算して6月以内に、〇〇市を被告として（〇〇市長が被告の代表者となります。）提起することができます。</p>		

年 月 日

施設等利用給付認定取消通知書

〇 〇 市町村長

子育てのための施設等利用給付認定について、子ども・子育て支援法第30条の9第1項の規定により、次のとおり変更の認定を行いましたので通知します。

認定 子ども	認定番号	
	フリガナ	
	氏名	
	生年月日	
保護者	住所	
	氏名	
	生年月日	
取消年月日		
取消理由		
<p>この決定について不服があるときは、この通知書を受け取った日の翌日から起算して3月以内に、〇〇市長に対して審査請求をすることができます。この決定の取消しを求める訴えは、この通知書を受け取った日（前記の審査請求をした場合は、当該審査請求に係る裁決の送達を受けた日）の翌日から起算して6月以内に、〇〇市を被告として（〇〇市長が被告の代表者となります。）提起することができます。</p>		

年 月 日

(宛先) 〇〇市町村長

保育所等利用申し込み等の不実施に係る理由書

保護者氏名

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項の規定に基づき、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し込みを行わなかった主な理由は以下のとおりです。

- 既に利用している認可外保育施設を継続して利用するため
(認可外保育施設名：)

- 利用可能な保育所等では、就労等により保育所等の利用を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)

- 利用可能な保育所等は、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）

()

※ 教育・保育給付認定の申請及び保育所等の利用申し込みを行っていない、主な理由の一つにチェックすること。