

施設等利用給付認定・申請内容変更申請書

草津市長 宛

提出日 年 月 日

【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条の規定に基づく施設等利用給付認定の審査、同法第59条第3号に基づく実費徴収に係る給付金の支給および滋賀県多子世帯子育て応援事業実施要綱に基づく副食費の無料化または軽減にあたって、住基情報や課税状況等の確認のため、官公署に対し必要な文書の閲覧また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。

以上の内容に同意し、施設等利用給付認定の変更を申請します。

| | | | |
|--|--------------------------------------|--------------------------------------|-------------------|
| ふりがな | | 生年月日 | 令和8年4月1日 現在の年齢 |
| 子ども氏名 | | 年 月 日 | 歳 |
| 個人番号 | | | |
| 主な利用施設名 | | | |
| ふりがな | | 生年月日 | 認定子ども との続柄 |
| 保護者氏名 | | 年 月 日 | |
| 現住所 | 〒 | 連絡先 | |
| 個人番号 | | | |
| 変更希望月 | | 年 月 日 | |
| <input type="checkbox"/> 現在の認定種別が第1号で、第2号への変更を申請する | | ⇒1.変更内容【認定関連】 3.世帯状況についてを記載してください | |
| <input type="checkbox"/> 現在の認定種別が第1号で、第3号への変更を申請する。 | <input type="checkbox"/> 市民税非課税に該当する | ⇒1.変更内容【認定関連】 3.世帯状況について記載してください | |
| <input type="checkbox"/> 現在の認定種別が第2号または第3号で「保育の必要性の理由」の変更を申請する | | ⇒1.変更内容【認定関連】 | |
| <input type="checkbox"/> 現在の認定種別が第2号または第3号で第1号への変更を申請する | | ⇒3.世帯状況について記載してください | |
| <input type="checkbox"/> 認定期間の変更を申請する | | ⇒1.変更内容【認定関連】 | |
| <input type="checkbox"/> 認定保護者・住所・連絡先・利用施設の変更を申請する | | ⇒2. 変更内容【世帯状況関連】を記入。 | |
| <input type="checkbox"/> 現在の認定種別が第2号または第3号で認定の取消を申請する | | ⇒取消理由() | |

1.変更内容【認定関連】

| | | | | | | | | |
|--|--|---|---|--|--|----|---|----------|
| 保育が必要な理由 | <input type="checkbox"/> 母・その他() | | | | <input type="checkbox"/> 父・その他() | | | |
| | <input type="checkbox"/> 就労 <input type="checkbox"/> 妊娠・出産 <input type="checkbox"/> 疾病・障害 | | | | <input type="checkbox"/> 就労 <input type="checkbox"/> 疾病・障害 | | | |
| | <input type="checkbox"/> 同居親族等の介護・看護 | | | | <input type="checkbox"/> 同居親族等の介護・看護 | | | |
| | 被介護・看護者 | 氏名 | | 申請児童との続柄 | 被介護・看護者 | 氏名 | | 申請児童との続柄 |
| | | 住所 | <input type="checkbox"/> 同居 <input type="checkbox"/> 別居() | | | 住所 | <input type="checkbox"/> 同居 <input type="checkbox"/> 別居() | |
| | | 頻度 | 一週間あたり()日程度 | | | 頻度 | 一週間あたり()日程度 | |
| | | 時間 | 一日あたり()時間程度 | | | 時間 | 一日あたり()時間程度 | |
| | <input type="checkbox"/> 求職活動 <input type="checkbox"/> 就学 <input type="checkbox"/> 災害復旧に従事 | | | | <input type="checkbox"/> 求職活動 <input type="checkbox"/> 就学 <input type="checkbox"/> 災害復旧に従事 | | | |
| | <input type="checkbox"/> 育児休業取得時に既に保育を利用 | | | | <input type="checkbox"/> 育児休業取得時に既に保育を利用 | | | |
| | <input type="checkbox"/> 不存在 | | | | <input type="checkbox"/> 不存在 | | | |
| ⇒ <input type="checkbox"/> 離婚 <input type="checkbox"/> 死別 <input type="checkbox"/> 行方不明(搜索願あり) <input type="checkbox"/> 未婚 <input type="checkbox"/> 離婚を前提とした別居 <input type="checkbox"/> 離婚調停中 | | | | ⇒ <input type="checkbox"/> 離婚 <input type="checkbox"/> 死別 <input type="checkbox"/> 行方不明(搜索願あり) <input type="checkbox"/> 未婚 <input type="checkbox"/> 離婚を前提とした別居 <input type="checkbox"/> 離婚調停中 | | | | |
| <input type="checkbox"/> その他() | | | | <input type="checkbox"/> その他() | | | | |
| 世帯状況の変更有無 | | <input type="checkbox"/> なし <input type="checkbox"/> あり⇒裏面に具体的状況を記入 | | | | | | |

2. 変更内容【世帯状況関連】

| 変更の有無 | | 変更前 | | 変更後 | |
|-------|-----------|--------------|---------|-----------------------------|---------|
| □ | 認定 保護者 | (ふりがな) | 子どもとの続柄 | (ふりがな) | 子どもとの続柄 |
| | | | | □届出者と同じ | |
| □ | 住所 | 〒 | | 〒 □届出者住所と同じ | |
| □ | 連絡先 | □父 □母□その他() | | □父 □母 □その他() □届出者連絡先と同じ | |
| □ | 利用 施設 | | | □届出者主な利用施設名と同じ | |

3. 世帯状況について ※家族とは生計が同一の者(別居含む)および同居人(別世帯含む)を指します。

| | | |
|---|--------|---|
| □ | 世帯員の増加 | <input type="checkbox"/> 出生 <input type="checkbox"/> 婚姻 <input type="checkbox"/> 同居⇒ <input type="checkbox"/> 祖父母と同居 <input type="checkbox"/> その他の同居() <input type="checkbox"/> その他 () |
| □ | 世帯員の減少 | <input type="checkbox"/> 死亡 <input type="checkbox"/> 別居⇒ <input type="checkbox"/> 離婚前提の別居 <input type="checkbox"/> その他の別居() <input type="checkbox"/> 離婚調停中⇒ <input type="checkbox"/> 離婚調停に係る通知の写し <input type="checkbox"/> 離婚⇒ <input type="checkbox"/> 児童扶養手当受給者証 <input type="checkbox"/> 母子福祉医療受給券 <input type="checkbox"/> 受理証明書 <input type="checkbox"/> その他 () |

| 申請子どもを 除く | ふりがな | 申請 子どもとの続柄 | 生年月日 | 備考 (別居の場合は、 居住市町を記入) |
|--------------|------|---------------|------|----------------------------|
| | 氏名 | | | □単身赴任中 |
| | | 個人番号 | | |
| | | | | □単身赴任中 |
| | | 個人番号 | | |
| | | | | □単身赴任中 |
| | | 個人番号 | | |
| | | | | □単身赴任中 |
| | | 個人番号 | | |
| | | | | □単身赴任中 |

※市使用欄※

| | | | | |
|-----|--|--------|---------------------|------------------------------|
| 申請者 | <input type="checkbox"/> 本人 <input type="checkbox"/> 代理人() ⇒委任状および申請者の身元確認書類 <input type="checkbox"/> あり <input type="checkbox"/> なし(受付不可) | 身元確認書類 | 1種類 | □個人番号カード □免許証 □パスポート □その他() |
| | | | 2種類 | □年金手帳 □健康保険証 □住民票の写し □その他() |
| | | 番号確認書類 | □個人番号カード □その他番号確認書類 | |

| | | | | | |
|---------|--------------|-----|--------------|------|--|
| 施設受付日 | 年 月 日 | 施設名 | | 担当者名 | |
| 市受付日 | 年 月 日(担当者:) | 入力日 | 年 月 日(担当者:) | | |
| 入力内容確認日 | 年 月 日(担当者:) | | | | |