

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。

記入した日を記入してください。

令和元年 〇月 〇日

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) 秋田市長

【申請にあたって同意していただく事項】

- 1. 子ども・子育て支援給付金(児童手当)の受給者であること。
2. 申請書等に提出する書類が正しいこと。
3. 子ども・子育て支援給付金(児童手当)の受給者であること。
4. 新年度4月1日現在の住民票上の住所が秋田市であること。
5. 申請内容が法令に基づき認められること。
6. 認定希望日(施設利用開始日)に申請ができません。

重要

この申請には添付書類が必要です。上から「申請書→添付書類」の順に左上をのり付けしてください。

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(施設等利用給付)に係る認定を申請します。

利用給付認定

※1. 預かり保育所日数20

通知書等の宛名になります。代表の保護者を記入してください。

にする者に関する

る預かり保育事業の場合に利用可能な認可外保育施設を含みます。

・令和元年10月1日以前から利用している場合は「令和元年10月1日」

・令和元年10月1日以降に認定を希望する場合は「認定開始希望日」

・令和元年10月1日以降に入園予定の場合は「入園予定日」

Application form grid containing applicant details (秋田 太郎), child details (秋田 二郎), contact information, and certification type selection.

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。

該当する理由にシ点を付けてください

Form for selecting certification type (第2号 or 第3号) and current residence information.

※2.3. 現住所と異なるかたのうち、秋田市以外に現住所がある場合は、秋田市市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。

Table for listing family members (同居者) with columns for name, birth date, and employment status.

<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。

ふりがな 施設名	△△△△ <b>ようちえん</b>  <b>〇〇幼稚園</b>	所在地	〒 <b>000-0000</b> TEL <b>018-000-0000</b> <b>秋田市〇〇三丁目4-5</b>
		利用開始予定日	<b>令和元年10月1日</b>

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。

ふりがな 施設名	△△△△ <b>ほいくえん</b>  <b>〇〇保育園</b>	利用するサービスの種類	所在地	利用開始予定日
		認可外・子育て援助活動 病児保育・一時預かり	〒 <b>010-0000</b> <b>秋田市〇〇三丁目4-5</b> TEL <b>018-000-0000</b>	<b>令和元年10月1日</b>
		認可外・子育て援助活動 病児保育・一時預かり	〒 -	年 月 日
		認可外・子育て援助活動 病児保育・一時預かり	<ul style="list-style-type: none"> <li>令和元年10月1日以前から利用している場合は「令和元年10月1日」</li> <li>令和元年10月1日以降に認定を希望する場合は「認定開始希望日」</li> <li>令和元年10月1日以降に入園予定の場合は「入園予定日」</li> </ul>	
		認可外・子育て援助活動 病児保育・一時預かり		

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 checked="" type="checkbox"/> 家庭外労働 <input type="checkbox"/> 自営 ⇒ <input type="checkbox"/> 自宅 <input type="checkbox"/> 中心者 <input type="checkbox"/> 自宅以外 <input type="checkbox"/> 協力者 <input type="checkbox"/> 内職 <input type="checkbox"/> その他： ( )	<input checked="" type="checkbox"/> 家庭外労働 <input type="checkbox"/> 自営 ⇒ <input type="checkbox"/> 自宅 <input type="checkbox"/> 中心者 <input type="checkbox"/> 自宅以外 <input type="checkbox"/> 協力者 <input type="checkbox"/> 内職 <input type="checkbox"/> その他： ( )
妊娠・出産 (申請時点)		<input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有 ⇒ (予定日) 年 月 日 (疾病・障がい名) (手帳交付)	(疾病・障がい名) (手帳交付)
疾病・障がい		<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無 (申請子どもとの続柄： )	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無 (申請子どもとの続柄： )
介護	被介護者	( )	( )
	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：	災害の状況：
求職活動	活動の内容：	活動の内容：	活動の内容：
就学	期間	年 月 日まで	年 月 日まで
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) ※6歳未満の同居祖父母がいる場合は、そのかたの分も必要です **太字**は専用様式あり

就労	1日4時間かつ週4日以上働いているかた(就労予定含む)	<b>就労証明書</b>
妊娠・出産	出産の準備や出産後の休養が必要なかた(産前産後各8週間に限る)	母子健康手帳の写し(表紙と出産予定日が確認できる部分)
疾病・障がい	疾病・障がいのため保育が困難なかた	<b>診断書</b> または障害者手帳・療育手帳
常時介護等	病人や障がい者を常時介護しているかた	<b>介護状況届</b> と <b>診断書</b> またはケアプランの写し(要介護者の場合)
災害復旧	震災・火災等の災害復旧に当たっているかた	罹災証明書
求職活動	仕事を探しているかた	<b>求職活動状況報告書</b>
就学	1日4時間かつ週4日以上大学や職業訓練校などに通っているかた	在学証明書または受講決定通知と時間割
DV等	虐待や配偶者からの暴力のおそれがあるかた	相談関係機関の意見書または証明書
育休中	育休中も継続して保育が必要と判断されるかた(原則下の子の出産日から1年までに限る)	<b>育児休業に係る継続入所申出書</b> と <b>就労証明書</b>
-	認可外保育施設の利用を希望されるかた	<b>保育所等利用申し込み等の不実施に係る理由書</b>

秋田市記載欄

利用給付認定の可否 (可・否) (否とする場合はその理由)	利用給付認定区分・認定日 <input type="checkbox"/> 2号 <input type="checkbox"/> 3号 令和 年 月 日認定	利用給付認定期間 自 令和 年 月 日 至 令和 年 月 日
備考		