

子育てのための施設等利用給付認定申請書（兼）現況届  
（未移行幼稚園・認可外保育施設用）

新規 継続

鋸南町長 宛

令和 4 年 1 月 3 日

以下 子育てのための施設等利用給付に係る認定を申請します。

- ①町が（世帯員を含む）及び世帯状況の確認にあたり官公署に対し必要な文書の閲覧又は  
②申請 報を、必要に応じて利用施設・事業者を提供すること。  
③認定申 からの利用開始に合わせて申請した場合は、認定事務が集中するため審査に時間を要すること  
④施設等利用費は、町が認めた場合には申請者に代わり、利用する施設・事業者が受領する場合があること。

記入例

保護者	氏名	現住所				
	(ふりがな) きよひん たろう	千葉県安房郡鋸南町 下佐久間1234番地				
	鋸南 太郎					
日中の連絡先（連絡の取りやすい順）						
① 000-0000-0000 (父・母・)		② 000-0000-0000 (父・母・)				
子ども	氏名	生年月日	年齢	性別	障害者手帳の有無	
	(ふりがな) きよひん いちろう	平成・令和		男・女	有・無	
鋸南 一郎		31年 5月 1日	3歳	男	無	
利用希望	利用を希望する期間	令和4年4月1日から <input checked="" type="checkbox"/> 就学前まで <input type="checkbox"/> その他（年 月 日）まで				
	利用を希望する施設	所在地				
	〇〇託児所	千葉県〇〇市△△××番地				
保育の希望の有無	無 <input checked="" type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 有	1号：幼稚園のみ利用する人（預かり保育も利用する人は2号） 2号：4月1日時点で3歳以上で保育を必要とする人 3号：4月1日時点で3歳未満で保育を必要とし、非課税世帯の人				
	第3号の場合	<input type="checkbox"/> 市町村民税非課税世帯に該当する。				

① 世帯の状況（本人は除き、世帯分離を含む同居者及び生計を一にする別居者を記入してください。）

氏名	子どもの続柄	生年月日	性別	勤務先等	1月1日現在の住所
(ふりがな) きよひん たろう	父	大・昭 平・令 元・11・1	男	〇〇建設	<input type="checkbox"/> 町内 <input checked="" type="checkbox"/> 町外 (千葉県〇〇区〇〇1-1)
鋸南 太郎			女		
きよひん はなこ	母	大・昭 平・令 62・5・10	男	〇〇会社	<input checked="" type="checkbox"/> 町内 <input type="checkbox"/> 町外 ( )
鋸南 花子			女		
きよひん じろう	弟	大・昭 平・令 3・10・15	男	△△保育所	<input checked="" type="checkbox"/> 町内 <input type="checkbox"/> 町外 ( )
鋸南 二郎			女		
きよひん ももこ	祖母	大・昭 平・令 36・10・11	男		<input checked="" type="checkbox"/> 町内 <input type="checkbox"/> 町外 ( )
鋸南 桃子			女		
		大・昭 平・令 . .	男		<input type="checkbox"/> 町内 <input type="checkbox"/> 町外 ( )
		大・昭 平・令 . .	男		<input type="checkbox"/> 町内 <input type="checkbox"/> 町外 ( )
生活保護の受給	<input type="checkbox"/> 有（年 月 日）開始・開始予定 <input checked="" type="checkbox"/> 無				
家庭の状況	<input type="checkbox"/> ひとり親家庭（離別・死別・未婚）児童扶養手当（有・申請中・無） <input checked="" type="checkbox"/> 上記以外				

（預かり保育・認可外保育施設を利用する人は裏面も記入してください）

**預かり保育・認可外保育施設を利用する場合記入**

② 保育を必要とする理由等

	続柄	区分	具体的な状況	備考
保育の利用を必要とする理由	父	<input checked="" type="checkbox"/> 就労	1日の就労時間 ( <b>8</b> : <b>00</b> ) 1月の就労日数 ( <b>20</b> 日)	
		<input type="checkbox"/> 疾病・障害	傷病名 ( ) ・障害 (身・療・精 級)	
		<input type="checkbox"/> 介護等	要介護者の続柄 ( ) ・要介護度 ( ) ・傷病名 ( )	
		<input type="checkbox"/> 災害復旧		
		<input type="checkbox"/> 求職活動		
		<input type="checkbox"/> 就学	就学先 ( ) ・期間 ( 年 月 日 ~ 年 月 日)	
		<input type="checkbox"/> その他		
	母	<input checked="" type="checkbox"/> 就労	1日の就労時間 ( <b>7</b> : <b>30</b> ) 1月の就労日数 ( <b>18</b> 日)	
		<input type="checkbox"/> 妊娠・出産	出産予定日 ( 年 月 日)	
		<input type="checkbox"/> 疾病・障害	傷病名 ( ) ・障害 (身・療・精 級)	
		<input type="checkbox"/> 介護等	要介護者の続柄 ( ) ・要介護度 ( ) ・傷病名 ( )	
		<input type="checkbox"/> 災害復旧		
		<input type="checkbox"/> 求職活動		
		<input type="checkbox"/> 就学	就学先 ( ) ・期間 ( 年 月 日 ~ 年 月 日)	
<input type="checkbox"/> その他				

保育の必要性を証明する書類を添付すること。

就労	就労証明書
妊娠・出産	母子手帳の写し
疾病・障害	診断書
介護等	介護認定証
就学	学生証の写し、在学証明書
求職活動	不要