

施設等利用給付認定申請書記入例



- ・共働き世帯等「保育の必要性」に該当する必要があります。
- ・今年度満3歳で入園し、共働き世帯等保育の必要性に該当する世帯であって、保護者及び家計の主宰者(同居の祖父母等)の住民税が非課税の世帯の児童は、3号認定となります。
- ・書類に不備がある場合は、受付できません。

記入例

様式第1号(第3条関係)

(宛先) 喜多方市長

【申請にあたっての同意事項】

- 1 施設等利用給付認定の審査及び(同居の祖父母等)の住民税非課税の世帯に該当するかどうかの審査は、申請書に記載した内容に基づき、施設等利用給付認定や施設等利用給付認定の審査結果を通知する場合があります。
- 2 申請書等に記載した内容が、施設等利用給付認定や施設等利用給付認定の審査結果を通知する場合があります。
- 3 令和元年10月1日利用開始日の認定書の発行は、申請書に記載した内容に基づき、施設等利用給付認定や施設等利用給付認定の審査結果を通知する場合があります。
- 4 虚偽の届出をした場合や必要書類を提出しない場合、施設等利用給付認定の申請について、関係書類を添えて申し込みます。
- 5 虚偽の届出をした場合や必要書類を提出しない場合、施設等利用給付認定の申請について、関係書類を添えて申し込みます。

私(申請者)は、上記の項目に同意したうえ、施設等利用給付認定の申請について、関係書類を添えて申し込みます。

申込日	令和●年●月●日	利用開始日	令和●年4月1日
保 護 者	ふりがな あつお じろう 熱塩 次郎	印	日中の連絡先 〇〇〇-〇〇〇〇-〇〇〇〇 携帯(父・母)・勤務先(父・母)・自宅・その他() ▲▲▲-▲▲▲▲-▲▲▲▲ 携帯(父・母)・勤務先(父・母)・自宅・その他()
住 所	喜多方市 熱塩加納町相田字大森5000番地		
申 請 子 ども	ふりがな 氏 名 (個人番号)	生年月日	性 別
	あつお さゆり 熱塩 さゆり	平成●年●月●日	男・女
認定区分	☐ 1号(満3歳～) 幼稚園(旧制度)の利用 ☒ 2号(3～5歳児) ☒ 幼稚園・認定こども園(教育部分)及び預かり保育利用 ☐ 認可外保育施設等利用 ☐ 3号(満3歳児) ☐ 幼稚園・認定こども園(教育部分)及び預かり保育利用 ☐ 認可外保育施設等利用 ☐ 保護者及び家計の主宰者(同居祖父母等)の住民税が非課税		

※1号を選択した場合は次の①～②、2・3号を選択した場合は①～④の該当項目に必要事項を記入してください。

① 世帯の状況(世帯分離している同居者、18歳未満で別居している子どもがいる場合も記載してください。)

生計を一にする世帯員(申請児童を除く)	ふりがな 氏 名 (個人番号)	児童との続柄	生年月日	職業又は 学校名等	備 考
	あつお じろう 熱塩 次郎	父	昭和59年8月1日	会社員	
	あつお はなこ 熱塩 花子	母	昭和62年6月1日	会社員	
	あつお ももこ 熱塩 桃子	姉	平成24年7月1日	ひめさゆり小学校 ●年	
	あつお ひまわり 熱塩 向日葵	妹	令和元年5月5日		
	あつお たいせく 熱塩 大作	祖父	昭和26年10月1日	農業	
	あつお いちこ 熱塩 一子	祖母	昭和31年11月1日	農業	

家庭の状況 ☐ ひとり親家庭(離婚・死別・未婚・その他()) ☐ 生活保護世帯(年 月 日開始) ☐ 障がい児(者)世帯(※)

※障がい者手帳・障害年金証書等の写しを添付ください。

② 利用施設(幼稚園・認定こども園・特別支援学校幼稚園部を利用する方は記入してください。)

利用施設名	●●●●●園
-------	--------

(表面)

【提出書類】

- ☐ 施設等利用給付認定申請書(表・裏両面に記入)
- ☐ 保育の必要性を証明する書類(父母それぞれについて添付)
- ☐ マイナンバーカードの写し(または、マイナンバー通知カード、マイナンバーが記載された住民票の写し及び保護者の運転免許証等の本人確認書類の写し)
- ☐ 満3歳で非課税世帯に該当する場合、前住所地で発行する父母の住民税非課税証明書

日中連絡の取れる電話番号を記入してください。

令和7年1月1日現在の住所が喜多方市外の場合、住民票を置いていた住所を記入してください。

該当する認定区分に☑を入れてください。

満3歳児で、市民税非課税世帯に該当する場合、☑を入れてください。

児童本人を除き、世帯分離している方も含めて同居している世帯員を全員記入してください。また、18歳未満で別居している子どもがいる場合も記載してください。

幼稚園及びこども園の利用者は、園名を記載してください。(認可外施設等利用者は③へ記載)



(裏面)

様式第1号 (第3条関係)

③ 認可外保育施設等を利用する方記入してください。

利用施設名	利用するサービスの種類	利用開始予定日
	認可外 病児保育 ・ 一時預かり ・ 子育て支援活動	年 月 日
	認可外 病児保育 ・ 一時預かり ・ 子育て支援活動	年 月 日

④ 保育を必要とする理由等

区 分	父の状況	母の状況
☒ 就 労 → ☒ 就労証明書		
就労状況	☒ 就労中 ☐ 内 定 (終業日までは、求職中) ☐ 育児休業取得中 (令和 年 月 日復職)	☒ 就労中 ☐ 内 定 (終業日までは、求職中) ☐ 育児休業取得中 (令和 年 月 日復職)
勤務先 (通称先)	株式会社 〇〇〇〇〇〇〇〇 喜多方市 〇〇〇〇〇〇〇〇 123-4 (0241- 〇〇〇 - 〇〇〇〇)	社会福祉法人 〇〇〇〇〇〇〇〇 会津若松市 〇〇〇〇〇〇〇〇 56-7 (0242 - 〇〇〇 - 〇〇〇〇)
通勤方法・時間	自家用車 片道 15分	自家用車 片道 30分
☐ 就 学 → ☐ 在学証明書、在学時間が確認できる書類等		
学校名		
就学日数・時間	日/月 (: から : まで)	日/月 (: から : まで)
就学期間	年 月 日 ~ 年 月 日	年 月 日 ~ 年 月 日
☐ 妊娠・出産 → ☐ 母子手帳の写し (表紙、出産予定日が分かるページ)		
出産 (予定) 日	年 月 日	
出産後の予定	☐ 就労予定なし ☐ 求職活動予定 ☐ 産休のみ (年 月 日復職) ☐ 育児休業取得 (予定) : (年 月 日復職)	
☐ 疾 病 → ☐ 診断書 (家庭保育ができない理由や期間について記載があること)		
病名等		
状況	☐ 入院 ☐ 長期加療 (安静) ☐ 通院 (回/週通院で 時間診療) (期間: 年 月 日 ~ 年 月 日)	☐ 入院 ☐ 長期加療 (安静) ☐ 通院 (回/週通院で 時間診療) (期間: 年 月 日 ~ 年 月 日)
☐ 障がい → ☐ 障がい者手帳 (写し) など		
障がい名		
手帳の交付	☐ 身体障害者手帳 () 級 ☐ 精神障害者保健福祉手帳 () 級 ☐ 療育手帳 ☐ その他 ()	☐ 身体障害者手帳 () 級 ☐ 精神障害者保健福祉手帳 () 級 ☐ 療育手帳 ☐ その他 ()
☐ 介護等 → ☐ 診断書・障がい者手帳 (写し)・介護保険証 (写し) など		
介護・看護の対象者	氏名 続柄	氏名 続柄
病名・障がい名		
病院・施設名		
介護・看護の状況	☐ 入院または通院している親族の付き添い ☐ 居宅内介護・看護	☐ 入院または通院している親族の付き添い ☐ 居宅内介護・看護
介護・看護の日数	日/月 (通院診療時間 時間)	日/月 (通院診療時間 時間)
期 間	年 月 日 ~ 年 月 日	年 月 日 ~ 年 月 日
☐ その他 → ☐ 求職活動中、ハローワークカード、災害復旧は災害証明書 など		
☐ 求職活動中 ☐ 災害復旧 () ☐ その他 ()	☐ 求職活動中 ☐ 災害復旧 () ☐ その他 ()	

(裏面)

認可外保育施設等の利用者は、園名等を記載してください。
(幼稚園、こども園の預かり保育との併用は、無償化の対象にはなりません)

父母それぞれについて、保育を必要とする理由に☒を入れてください。
申請書と併せて「就労証明書」様式を配布しますが、他の区分に応じた添付書類については、それぞれご準備ください。



【保育の必要性の要件等】

保育を必要とする理由	要 件	認定期間 (有効期間)
就 労 (育休含む)	保護者が月 64 時間以上就労している (パート、アルバイト含む)	就 労 (育休) の期間
妊娠・出産	妊娠・出産する母	出産予定日の 6 週前から出産後 8 週の属する月末
同居親族の介護・看護	同居親族の介護・看護を要する保護者 (別居者の場合、対象外)	介護・看護を要する期間
保護者の疾病・障がい	疾病・障がいの保護者	病状等により保育を必要とする期間
就 学	学校教育法に基づく学校又は職業訓練校に就学する保護者	卒業 (修了) までの期間
求職活動	求職活動を行う保護者	3 ヶ月間

【申請の流れ】

