

様式 1

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

令和 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) 兼 副食費の施設による徴収に係る補足給付費申請書

遠賀町長 古野 修 殿

【申請にあたり、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にあたって、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及び副食費の施設による徴収に係る補足給付費に関する情報として必要と認められる場合に、施設及び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. 副食費の施設による徴収に係る補足給付費の受領に関する権限を私が利用する施設の運営団体(法人等)に委任すること。	
6. 個人番号(マイナンバー)により、申請子どもの世帯員の所得情報等を確認することがあります。	
7. 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消すことがあります。	
8. 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)、特別支援学校幼稚園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が8時間未満又は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)		令和 年 月 日	
保護者	フリガナ		居住地	〒 -	
	氏名	印	現住所が町外の 場合、転入後の住所	〒 -	
	※ 自署の場合は、押印不要です。				
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ください。			生年月日	平成	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	平成・令和	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)、特別支援学校幼稚園部を記入してください。

フリガナ		所在地	〒 - Tel - -
施設名		利用開始予定日	令和 年 月 日

同居者を全員記入してください。

(生計の中心者の番号に○を付けてください)	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 又は単身赴任先等	要介護認定又は 障害者手帳
	1		個人番号		<input type="checkbox"/> 有
			大正・昭和・平成・令和	年 月 日	
	2		個人番号		<input type="checkbox"/> 有
			大正・昭和・平成・令和	年 月 日	
	3		個人番号		<input type="checkbox"/> 有
			大正・昭和・平成・令和	年 月 日	
	4		個人番号		<input type="checkbox"/> 有
		大正・昭和・平成・令和	年 月 日		
5		個人番号		<input type="checkbox"/> 有	
		大正・昭和・平成・令和	年 月 日		
6		個人番号		<input type="checkbox"/> 有	
		大正・昭和・平成・令和	年 月 日		
7		個人番号		<input type="checkbox"/> 有	
		大正・昭和・平成・令和	年 月 日		

様式1 記入例

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

令和 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)
兼 副食費の施設による徴収に係る補足給付費申請書

遠賀町長 古野 修 殿

【申請にあたり、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にあたって、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及び副食費の施設による徴収に係る補足給付費に関する情報として必要と認められる場合に、施設及び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。
- 副食費の施設による徴収に係る補足給付費の受領に関する権限を私が利用する施設の運営団体（法人等）に委任すること。
- 個人番号（マイナンバー）により、申請子どもの世帯員の所得情報等を確認することがあります。
- 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）、特別支援学校幼稚園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時間未満又は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）		令和 年 月 日	
保護者	フリガナ	オンガ タロウ		〒 811 - 4392	
	氏名	遠賀 太郎 印		居住地	遠賀町大字今古賀513番地
		※ 自署の場合は、押印不要です。		現住所が町外の場合、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ください。			生年月日	平成 1年1月1日
	① 093-293-1234	父携帯・母携帯 父勤務先・母勤務先 自宅・その他()	② 090-1234-5678	個人番号 (マイナンバー)	1234 5678 9001
子ども請	フリガナ	オンガ シソ		個人番号(マイナンバー)	
	氏名	遠賀 紫蘇		1234 5678 9000	
	現住所	〒 -		同上	
	生年月日	平成・令和 30年1月1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）、特別支援学校幼稚園部を記入してください。

フリガナ	オンガチョウヨウチエン		所在地	〒 ## - 4392 Tel 093-293-1234	
施設名	遠賀町幼稚園		利用開始予定日	令和3年4月1日	

同居者を全員記入してください。

(生計の中心者の番号に○を付けてください)	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 又は単身赴任先等	要介護認定又は 障害者手帳	
	①	オンガ タロウ 遠賀 太郎	父	個人番号	1234	5678	9001	遠賀町役場	<input type="checkbox"/> 有
	2	オンガ ハナコ 遠賀 花子	母	個人番号	1234	5678	9002	遠賀町病院	<input type="checkbox"/> 有
	3	オンガ スイセン 遠賀 水仙	兄	個人番号	1234	5678	9003	遠賀町小学校	<input checked="" type="checkbox"/> 有
	4	オンガ アカイモ 遠賀 赤芋	祖父	個人番号	1234	5678	9004	遠賀農園	<input type="checkbox"/> 有
	5	オンガ ナタネ 遠賀 菜種	祖母	個人番号	1234	5678	9005	遠賀農園	<input type="checkbox"/> 有
	6			個人番号					<input type="checkbox"/> 有
7			個人番号					<input type="checkbox"/> 有	