

施設等利用給付 認定申請書(新2号・新3号)(法第30条の4第2号・第3号) 認定用

盛岡市長 様

以下のことに同意し、保護者の就労、疾病その他の理由により、幼稚園・認定こども園・特別支援学校、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の施設等利用給付認定を希望するので、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。なお、幼稚園・認定こども園・特別支援学校の利用に当たっては、預かり保育事業(※1)も併せて利用します。※1預かり保育事業には、幼稚園等が実施する預かり保育事業のほか、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時間未満または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。

【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(以下「法」という。)第30条の3において準用する法第16条の規定に等しい文書の閲覧又は資料の提供を求められます。また、盛岡市幼稚園等副食費補給金等が保有する学費簿等を市が閲覧及び調査することがあります。
- 申請書等に記載した内容は、施設等利用給付認定、施設等利用費の支給及び盛岡市幼稚園等に提供することがあります。
- 法第30条の11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、特定子どもに支給されます。
- 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、申請日に提出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

書類を施設(又は市)へ提出する日を記入してください。施設(事業)の利用開始日より前の日付となっている必要があります。年度当初の入所の場合は、4月1日付けとしてください。

報
通
事
知

申請保護者の住所(又は転居後の住所)は盛岡市内であることが必要です。申請保護者は盛岡市に住民票をお持ちの方としてください。

は、本認定の申請はできません。

1 申請保護者及び申請子ども

| | | | | | |
|------------|---|---|--|------------------------------------|---------------------------------|
| | | 申請日(書類提出日) | | 令和 3 年 4 月 1 日 | |
| 申請保護者 | フリガナ | モリオカ タロウ | | 居住地 | 〒 020 - 0884 盛岡市神明町3-29 |
| | 氏名 | 盛岡 太郎 | | 市内転入後の住所 (現住所が市外の場合) | 〒 盛岡市 |
| | 生年月日 | 昭和 58 年 1 月 1 日 | | 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下さい。 | |
| | 個人番号 (マイナンバー) | 1234****5678 | ① 090-****-**** | 父携帯(母携帯) 父勤務先・母勤務先 自宅・その他() | ② 090-****-**** |
| 申請子ども | フリガナ | モリオカ ジロウ | | 生年月日 | 平成 29 年 9 月 4 日 |
| | 氏名 | 盛岡 次郎 | | 個人番号 (マイナンバー) | 1234****5678 |
| 保育を必要とする理由 | (子から見た続柄) 父・母・その他() | <input checked="" type="checkbox"/> 就労 <input type="checkbox"/> 妊娠 出産 <input type="checkbox"/> 疾病 障害等 | 新2号が取得できるのは3歳児クラスの子どもからなります。 | | |
| 認定種別 | (子から見た続柄) 父・母・その他() | <input type="checkbox"/> 就労 <input checked="" type="checkbox"/> 妊娠 出産 <input type="checkbox"/> 疾病 障害等 | <input type="checkbox"/> 介護 看護 <input type="checkbox"/> 災害 復旧 <input type="checkbox"/> 求職 活動等 | <input type="checkbox"/> 就学 | <input type="checkbox"/> その他() |
| | <input checked="" type="checkbox"/> 【新2号】申請子どもは、認定希望日時点で満3歳に達する日以後の最初の3月31日を経過している。 <input type="checkbox"/> 【新3号】世帯は住民税非課税世帯であり、申請子どもは認定希望日時点で満3歳に達する日以後の最初の3月31日までの間にある。 | | | | |

※ 上記「認定種別」の「新3号」にチェックした場合のみ記入して下さい

| | | | |
|---------------------------|------|--------------------------|--|
| 認定希望日の 前年1月1日現在の住所 | (母親) | <input type="checkbox"/> | 0歳児から2歳児(満3歳を迎えた次の4月1日まで)のお子さんは無償化の対象外ですが、 住民税非課税世帯に該当する場合は3号認定での申請が可能です。 |
| 認定希望日の 前々年1月1日現在の住所 | (母親) | | |
| 新3号の認定を希望する 所得割額がわかる証明 | | | 保育を必要とする理由は、複数該当する場合であってもいずれか一つのチェックで構いません。チェックした事由について、裏面に状況を記入する欄があります。 |

2 利用施設等

・利用する幼稚園・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。

| | | |
|------------------------------|--------------------|----------|
| 施設名称 | 認定希望日 (利用開始予定日) | 令和 年 月 日 |
| 所在地(市区町村名) ※市外に所在する場合のみ記入 | | |

・認可外保育施設、一時預かり事業、病児保育事業、子育て援助活動事業を利用する(予定含む)方は記入して下さい。

| | | | |
|-------|---------------------------|--|--------------------|
| 施設名称 | 利用するサービスの種類 | 所在地(市区町村名) ※市外に所在する場合のみ記入願います。 | 利用開始予定日 (認定希望日) |
| 盛岡保育園 | 認可外・一時預かり 病児保育・子育て援助活動 | | 令和 3 年 4 月 1 日 |
| | 認可外・一時預かり 病児保育・子育て援助活動 | | 令和 年 月 日 |
| | 認可外 病児保育 | 施設(事業)の利用開始(予定)日を記入してください。 年度当初の入所の場合は、4月1日としてください。 | 年 月 日 |
| | 認可外・一時預かり 病児保育・子育て援助活動 | | 令和 年 月 日 |

【必ず裏面も記入して下さい】

3 申請子どもの家庭の状況

・保護者、同居者、保護者と生計が同一の子(別世帯を含む)を全員記載して下さい。

※ 個人番号は、新3号認定を希望する場合に、父母及び生計の中心者のみ記入して下さい。

| 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 | 要介護認定又は 障害者手帳 |
|--------------------|-------------------|------------------------------------|-----------------------------------|----------------------------|
| モリオカ タロウ 盛岡 太郎 | 父 | 個人番号 大正(昭和) 平成(令和) 58年 1月 1日 | ●●株式会社 | <input type="checkbox"/> 有 |
| モリオカ ハナコ 盛岡 花子 | 母 | 個人番号 大正(昭和) 平成(令和) 57年 2月 2日 | ●●株式会社 | <input type="checkbox"/> 有 |
| モリオカ サブロー 盛岡 三郎 | 弟 | 個人番号 大正(昭和) 平成(令和) 30年 4月 8日 | 盛岡保育園 | <input type="checkbox"/> 有 |
| | | 個人番号 大正(昭和) 平成(令和) 年 月 日 | ここでの個人番号の記入は3号認定 の申請を行う場合のみです。 | <input type="checkbox"/> 有 |
| | | 個人番号 大正(昭和) | | <input type="checkbox"/> 有 |

表面でチェックした「保育の必要性の事由」について、区分に応じて記載してください。
複数の事由が該当する場合でも、記入するのは表面でチェックしていただいた区分のみで構いません。

4 保育を必要とする事由 ・表面で選択した保育を必

| | | 母親の状況 | 父親の状況 | 提出時に必要な添付書類 |
|-----------------|-------------------------------|---|--|--|
| 就労 | 就労 種別 | <input type="checkbox"/> 居宅外労働 <input type="checkbox"/> 自営 ⇒ <input type="checkbox"/> 自宅 <input type="checkbox"/> 中心者 <input type="checkbox"/> 内職 <input type="checkbox"/> 自宅以外 <input type="checkbox"/> 協力者 <input type="checkbox"/> その他: () | <input checked="" type="checkbox"/> 居宅外労働 <input type="checkbox"/> 自営 ⇒ <input type="checkbox"/> 自宅 <input type="checkbox"/> 中心者 <input type="checkbox"/> 内職 <input type="checkbox"/> 自宅以外 <input type="checkbox"/> 協力者 <input type="checkbox"/> その他: () | お勤めの方、内職の方 → 就労証明書(市様式) 自営・農業の方 → 就労状況申告書(市様式) 月48時間以上の就労が必要です。 |
| 妊娠・出産 (申請時点) | | <input type="checkbox"/> 無 <input checked="" type="checkbox"/> 有 ⇒ (予定日) 令和 3年 5月 | | 母子健康手帳の表紙 及び 出産予定日のページの写し |
| 疾病・障がい 等 | | (疾病・障がい名) (手帳交付) <input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無 | (疾病・障がい名) (手帳交付) <input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無 | 申請には、保護者の就労証明書など、保育の必要性を証明する書類の添付が必要です。 申請子どものきょうだいの手続きなどで既に市へ就労証明書等が提出されており、申請子どもの施設(事業)の開始以降の保護者の状況を確認できるものである場合に限って、添付を省略しても差し支えありません。 その場合は、きょうだいの氏名・生年月日・市や園への概ねの提出時期を記載してください。 |
| 介護・看護 | 被介護者名 傷病・障害名 受診等の 状況 | (申請子どもとの続柄:) <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 <input type="checkbox"/> 通所・ 施設名 | 【例】 下の子どもが保育園に入園したため、その手続きで雇用期間が令和3年2月末までの就労証明書を市へ提出したが、申請子どもが令和3年4月から幼稚園を利用する予定の場合 → 提出いただいている就労証明書では、申請子どもが施設を利用する令和3年4月以降の就労の状況が確認できませんので、改めて就労証明書等を提出いただくこととなります。 |
| 災害復旧 | | 災害の状況: | 災害の状況: | |
| 求職活動等 | | 活動の内容: | 活動の内容: | |
| 就学 | 就学先 期間 | 令和 年 月 日まで | 令和 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 | |

5 提出時の添付書類

(1) 保育の必要性を証明する書類

4の記載内容に応じた添付書類が必要です。4の表の右欄

→ 次に該当する方はこの申請書への添付は不要です。

申請子どものきょうだいが市内の保育施設に入所しているなど、入所申込みや要件等の確認のため別途提出済みの方
※ 提出されている書類は、申請子どもが施設の利用を開始する日以降の保護者の状況が確認できるものである必要があります。
当該きょうだいの氏名、生年月日、市(園)へのおおむねの提出時期を記載してください。

| | | | |
|----------|------|------|--|
| 当該子どもの氏名 | 生年月日 | 提出時期 | 盛岡市公式ホームページでも 詳しい認定の手続きや様式を 掲載しています。 |
|----------|------|------|--|

(2) マイナンバーが確認(本人確認)ができる書類

① マイナンバーカード(表面と裏面の両方の写し)

② + 顔写真入りの身分証明書類1点(運転免許証、パスポートの写しなど)

③ + 顔写真なしの身分証明書類2点(健康・介護保険被保険者証、年金手帳の写しなど)

→ マイナンバー確認書類は、次のア・イ・ウのいずれかとなります。

ア 個人番号が記載された住民票の写し

ウ マイナンバー通知カードの写し(両面)

→ マイナンバー通知カードについては記載事項に変更がない場合、または令和2年5月25日までに変更手続きがとられている場合のみ有効となります。

イ 住民票記載事項証明書の写し

