

子育てのための施設等利用給付認定申請書(法第30条の4第1号・第2号・第3号)

相模原市長あて

次のとおり、子育てのための施設等利用給付認定を申請します。

※鉛筆および消せるボールペン等での記入は無効。

【利用(予定)施設等】※主なものを1つ記入してください。

名称		利用するサービス	<input type="checkbox"/> 幼稚園・認定こども園等 <input type="checkbox"/> 認可外保育所 <input type="checkbox"/> 病児保育	<input type="checkbox"/> 認定保育室 <input type="checkbox"/> 一時保育(一時預かり事業) <input type="checkbox"/> ファミリー・サポート・センター事業
施設住所	※相模原市内の幼稚園・認定こども園、認定保育室は省略可			
利用を希望する期間	<input type="checkbox"/> 令和 6年 4月 1日 ~ <input type="checkbox"/> 小学校就学始期に達する日まで <input type="checkbox"/> 年 月 日 ~ <input type="checkbox"/> 年 月 日まで			

【認定(申請)区分】※利用希望(開始)日時点の年齢により、下記申請区分の□にチェックしてください。

申請区分	幼稚園・認定こども園 特別支援学校	認定保育室、認可外保育所 一時保育、病児保育、ファミ・サポ	記入が必要な項目
<input type="checkbox"/> ① 1号	(満3歳以上の児童) ・預かり保育を利用していない児童または 下記②2号、③3号に該当しない児童		両面(1~5)を記入 してください。
<input type="checkbox"/> ② 2号	(令和3年4月1日以前に生まれた児童) ・預かり保育を利用(予定)している児童 ・保育を必要とする事由に該当する	(令和3年4月1日以前に生まれた児童) ・上記サービスを利用(予定)する児童 ・保育を必要とする事由に該当する	両面(1~6)を記入 してください。
<input type="checkbox"/> ③ 3号 市民税非課税 世帯のみ	(令和3年4月2日以降に生まれた満3歳児) ・預かり保育を利用(予定)している児童 ・保育を必要とする事由に該当する	(令和3年4月2日以降に生まれた児童) ・上記サービスを利用(予定)する児童 ・保育を必要とする事由に該当する	両面(1~6)を記入 してください。

1【申請に係る児童について】

フリガナ		性別	<input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女	生年月日	年 月 日	障害者 手帳等	<input type="checkbox"/> 有
児童の 氏 名							

※「障害者手帳等」とは、身体障害者手帳、療育手帳、精神障害者保健福祉手帳の交付を受けている方、特別児童扶養手当の支給対象児童及び障害基礎年金の受給者等を指します。

2【保護者等について】※同居している内縁の配偶者(届出はないが、事実上夫婦関係にある方)は、「申請保護者の配偶者」の欄に記入してください。

	申請保護者(児童の主たる生計者、市内在住)	続柄	申請保護者の配偶者(ひとり親家庭は記入不要)	続柄
フリガナ				
氏名				
生年月日	年 月 日		年 月 日	
連絡先 電話番号	【どちらか選択してください】→ 市からの連絡は、(□申請保護者 □配偶者)にまずは連絡してほしい。			
現住所	〒 相模原市 区		<input type="checkbox"/> 申請保護者と同居 <input type="checkbox"/> 申請保護者と別居 (住所: ) (「別居の理由」欄を記入してください)	
別居の理由	<input type="checkbox"/> 離婚前提別居(離婚調停□有 □無 / 配偶者の生活費負担□有 □無) <input type="checkbox"/> 単身赴任(□国内 □国外) □失踪 □拘禁 □その他( )			
1月1日現在の 居住市区町村 (例:〇〇市)	令和5年1月1日 □相模原市 □相模原市外( )※	令和6年1月1日 □相模原市 □相模原市外( )※	令和5年1月1日 □相模原市 □相模原市外( )※	令和6年1月1日 □相模原市 □相模原市外( )※

※上記の居住市区町村が相模原市外の方は、「お知らせ」の【チェックリスト】をご確認の上、該当年度の市区町村民税(非)課税証明書を取得し、添付してください。

3【重要事項説明】※当該認定の申請をもって、下記事項に同意したものとみなします。(同意いただけない場合、給付認定ができません。)

項目	
I	保育を必要とする事由や世帯の状況に変化があった場合等、申請内容に変更がある場合は、必ず申し出ます。(例:仕事を開始した・やめた、別居・同居・離婚・再婚・転居)
II	施設等利用給付認定や施設等利用費の支給及び副食費免除対象者の把握等に関する情報として、申請内容を必要な範囲で施設や事業者、市関係部署に提供することを了解します。また、必要な範囲で市の他の関係部署が所有している個人情報や課税情報について、情報を共有することについて同意します。
III	市が必要に応じ保護者等及び同居親族の課税情報を課税市区町村の関係部署に確認し、決定した情報を施設に通知することを了解します。
IV	申請書やその他添付書類など申請内容が事実と異なる場合、給付認定を取り消される場合があることについて了解します。取り消しとなった場合は、利用者負担額等(保育料等)を支払います。
V	生活状況や就労状況などの確認のため、市職員が家庭や職場に連絡や訪問をする場合があることについて同意します。また、保育の必要性について確認するため、追加資料の提出を求められた場合はすみやかに提出します。なお、提出が無い場合は給付認定や変更、期間延長が出来ないことについて了解します。(無償化の対象外となり、実費負担となります。)

※【認定(申請)区分】申請区分②、③の申請をした場合であっても、保育の必要性が認定できない場合や市民税が非課税でない場合は認定区分を変更する場合があります。

◆裏面も記入してください◆

## 4【家庭の状況】

ひとり親家庭の場合その事由	<input type="checkbox"/> 離婚 <input type="checkbox"/> 死別 <input type="checkbox"/> 未婚 <input type="checkbox"/> その他( ) 事由の発生した日( 年 月 日頃)
生活保護の受給	<input type="checkbox"/> 有( 年 月 日より受給 担当者名( ))

## 5【家族及び同居者の状況】

※今回申請する児童、申請保護者・配偶者を除き、生計を同一とする人及び同居者を全て記入してください(同居の祖父母も必ず記入)

家族及び同居者の状況	続柄	氏名	生年月日	同居・別居の別 (別居の場合、その理由)	職業、在籍している学校 幼稚園、保育所等の名称
			年 月 日	<input type="checkbox"/> 同居 <input type="checkbox"/> 別居 理由( )	
			年 月 日	<input type="checkbox"/> 同居 <input type="checkbox"/> 別居 理由( )	
			年 月 日	<input type="checkbox"/> 同居 <input type="checkbox"/> 別居 理由( )	
			年 月 日	<input type="checkbox"/> 同居 <input type="checkbox"/> 別居 理由( )	

## 6【保育を必要とする事由】※表面の【認定(申請)区分】②・③に該当する方のみ記入してください。

保護者の保育を必要とする事由	父親										母親									
	就労		妊娠・出産	求職活動		傷病・障害	親族介護	就学	災害の復旧	その他	就労		妊娠・出産	求職活動		傷病・障害	親族介護	就学	災害の復旧	その他
	居宅外	居宅内		求職活動	就労内定						居宅外	居宅内		求職活動	就労内定					
○を記入→			<input checked="" type="checkbox"/>																	

↓  
 該当項目に詳細を記入してください  
 (災害の復旧はその他欄に記入)  
 ↓

就労	勤務先名称										
	保護者の業務内容	※例:「〇〇の営業」「総務・経理事務」「〇〇の製造・修理」「〇〇の講師」「児童の保育」など									
	就労日数	1月あたり 日					1月あたり 日				
	就労時間	: ~ :		通勤時間	片道約 分		: ~ :		通勤時間	片道約 分	
	休日	<input type="checkbox"/> 週 回( )曜日 <input type="checkbox"/> 不定期( )					<input type="checkbox"/> 週 回( )曜日 <input type="checkbox"/> 不定期( )				
	育休等 取得状況	<input type="checkbox"/> 育児休業 <input type="checkbox"/> 介護休業					<input type="checkbox"/> 産前・産後休業 <input type="checkbox"/> 育児休業 <input type="checkbox"/> 介護休業				
		年 月 日 ~ 年 月 日					年 月 日 ~ 年 月 日				
妊娠・出産											出産予定日 年 月 日 出産後の育児休業取得予定 <input type="checkbox"/> あり <input type="checkbox"/> なし
求職活動	求職活動	<input type="checkbox"/> 利用開始後、求職活動を行う予定 <input type="checkbox"/> 現在、求職活動中である									
	就労内定	<input type="checkbox"/> 就労内定(利用開始次第 年 月 日) <input type="checkbox"/> 起業準備(起業予定日 年 月 日)									
傷病・障害	傷病・障害名										
	受診等状況	<input type="checkbox"/> 入院中 <input type="checkbox"/> 通院(月・週 回)									
親族介護	介護を受けている人の氏名	(児童との続柄: )									
	傷病・障害名										
	受診等状況	<input type="checkbox"/> 入院中 <input type="checkbox"/> 通院(月・週 回) <input type="checkbox"/> 通所・通学(週 回) 施設名( )									
就学	就学先名称										
	就学期間	年 月 日 ~ 年 月 日									
その他(災害の復旧等)											

【後日提出する書類】※期日までにすべての必要書類が提出されない場合、認定ができないことがあります。

後日提出する書類	提出可能日
<input type="checkbox"/> 就労証明書(父 母 祖父 祖母 )	月 日 ごろ
<input type="checkbox"/> 診断書(父 母 その他 )	月 日 ごろ
<input type="checkbox"/> その他( )	月 日 ごろ
<input type="checkbox"/> その他( )	月 日 ごろ