

記入した日付をお書きください

令和6年10月 22日

習志野市長 宛て

【同意欄】

- 1.子ども・子育て支援法第10条第1項第1号の認定にあたって、官公署等に提出すること。
2.申請書等に記載した内容が事実と相違しないこと。
3.子ども・子育て支援法第30条第5項第1号の規定に基づき、次のとおり施設等利用給付に係る認定を申請します。
- 4.申請内容が事実と相違しないこと。
5.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)の利用がないこと。
6.令和7年4月の給付認定申請を令和6年12月末日までにを行った際の給付認定通知と支給認定証の交付について、給付認定申請が集中し、給付認定の確認事務に時間を要することから、申請後30日を超えて通知及び交付される場合があります、この場合の通知及び交付は令和7年2月末日までになされること。

ご記入の際は、はっきりと記入してください

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付属幼稚園)、特別支援学校幼稚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」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。

申請に係る 小学校就学前 子ども	(フリガナ) 氏 名		性別		保護者との 続柄		障害者手帳の 有無						
	ナラシノ ジロウ		男		長男		有・無						
	習志野 二郎												
	生年月日 (子ども)	☐ 平成 ☒ 令和 ※該当するものに☑	0	2	年	0	1	月	0	1	日		
個人番号 (子ども)	1	2	3	4	5	6	7	8	9	0	1	1	
給付認定 保護者	(フリガナ) 氏 名	ナラシノ タロウ		電話 番号		☒ 自宅:000 (000) 0000 ☐ 父:000 (0000) 0000 ☐ 母:000 (0000) 0000 ↑優先の連絡先に☑をしてください。							
	生年月日 (保護者)	☐ 昭和 ☒ 平成 ※該当するものに☑	0	3	年	1	0	月	1	0	日		
	個人番号 (保護者)	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	1	0
	住 所	〒275-8601 習志野市鷺沼2-1-1											
	R7. 1. 1時点の居住地 ※上記住所と異なる場合のみ	父: 母:											
	R6. 1. 1時点の居住地 ※上記住所と異なる場合のみ	父:習志野市鷺沼2-1-43 母:習志野市鷺沼2-1-43											

※裏面も記入してください。

(表面)

【市記載欄】

施設コード													
認定区分		1号認定		2号認定		3号認定	○	新1号認定		新2号認定		新3号認定	
処理者		認定期間		年	月	日	~	小学校就学前	/	年	月	日	

① 世帯の状況(申請児童を除き、同居者全員を記入してください。 ※単身赴任等含む)

区分	(フリガナ) 氏 名	児童との 続柄	生 年 月 日 個人番号(保護者のみ記載)	職業、学校名、 単身赴任等	障害者手帳の 有無
申請児童の世帯員	ナラシノ タロウ	父	平成3年 10月 10日生	会社員	有・ ☒ 無
	習志野 太郎		個人番号:012345678910		
	ナラシノ ハナコ	母	平成3年 2月 2日生	会社員	有・ ☒ 無
	習志野 花子		個人番号:987654321098		
	ナラシノ ヨシコ	姉	平成28年 5月 1日生	習志野小学校	有・ ☒ 無
	習志野 よし子				
			年 月 日生		有・無
			年 月 日生		有・無
家庭の状況	☐ ひとり親家庭	☒ 左記以外	生活保護の適用 の有無	☒ 適用なし	☐ 適用あり (年 月 日保護開始)

② 利用する(予定含む。)幼稚園・特別支援学校を記入してください。

フリガナ	ナラシドヨウチエン	所在地	〒 275 - 0014 TEL 000 (000)0000
施設名	ナラシド幼稚園		習志野市鷺沼1-1-1
		利用開始希望日 (認定希望日)	令和 7年 4月 1日

(裏面)

施設の利用を開始する日付(手続き上の
入園(所)日)を記入してください。