

施設等利用給付認定・変更申請書(1号認定用)

令和6年度

記入した日付をお書きください

令和5年10月 22日

申請者氏名(連名記入) 父 習志野 太郎 母 習志野 花子

習志野市長 宛て

【同意欄】

- 1.子ども・子育て支援法第...の確認にあたって、官公...
2.申請書等に記載した内...
3.子ども・子育て支援法第...があること。
4.申請内容が事実と相違し...
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6年4月の給付認定申請を令和5年12月末日までに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、この場合の通知及び交付は令和6年2月末日までになされること。

ご記入の際は、楷書体で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。

Application form with fields for child information (Name: 習志野 二郎, Gender: 男, Birth: 3/1/01), guardian information (Name: 習志野 太郎, Birth: 03/10/10), and residence details (Address: 〒275-8601 習志野市鷺沼2-1-1).

※裏面も記入してください。(表面)

【市記載欄】

Table for municipal information including facility code, recognition category (1号認定), and processing details (処理者, 認定期間).

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)	児童との続柄	生年月日		職業、学校名、 単身赴任等	障害者手帳の 有無
	氏名		個人番号(保護者のみ記載)			
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・ <input checked="" type="radio"/> 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・ <input checked="" type="radio"/> 無
	習志野 花子		個人番号:987654321098			
	ナラシノ ヨシコ	姉	平成24年 5月 1日生		習志野小学校	有・ <input checked="" type="radio"/> 無
	習志野 よし子					
				年 月 日生		有・無
				年 月 日生		有・無
家庭の状況		<input type="checkbox"/> ひとり親家庭	<input checked="" type="checkbox"/> 左記以外	生活保護の適用の有無	<input checked="" type="checkbox"/> 適用なし	<input type="checkbox"/> 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 6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。