

子どものための教育・保育給付認定(変更)申請書 兼 保育所等利用申請書
子育てのための施設等利用給付認定申請書

施設 記入 欄	施設名				
	受付日	令和	年	月	日
申請日		令和	年	月	日

① 申請書区分

申請 区分	<input type="checkbox"/> 新規申請	<input type="checkbox"/> 市内	<input type="checkbox"/> 転入(市・町・村から	転入予定日	年	月	日)
----------	-------------------------------	-----------------------------	------------------------------	---------	-------	---	---	----

市役所使用欄	
<input type="checkbox"/>	来庁者 <input type="checkbox"/> 父 <input type="checkbox"/> 母 <input type="checkbox"/> 施設 <input type="checkbox"/> その他()
<input type="checkbox"/>	同意事項確認
<input type="checkbox"/>	本人確認
<input type="checkbox"/>	申請区分
<input type="checkbox"/>	在園児兄弟変更 <input type="checkbox"/> 不要 <input type="checkbox"/> 必要 ⇒ <input type="checkbox"/> 済 <input type="checkbox"/> 未

米沢市長あて

申請をするにあたり、次の事項について同意します。

- (1) 子ども・子育て支援法第16条及び第30条の3の規定に基づき、給付認定の審査及び申請者や同居親族の住民基本台帳及び市町村民税課税状況の確認に当たって、市が必要に応じて公簿を閲覧し、また、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、給付認定や給付費・施設等利用費の支給その他施設における給食費の徴収に関する情報として必要と認められる場合に、施設・事業者を提供することがあります。
- (3) 子ども・子育て支援法第27条及び第30条の11の規定に基づき、給付費・施設等利用費は、市区町村が認めた場合は、申請者に代わり、利用する施設・事業者が受領する場合があります。
- (4) 新年度4月に利用を開始の場合は、認定事務が集中し審査等に日程を要するため、申請日に関わらず、子ども・子育て支援法第20条第6項及び第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) 申請内容と事実が相違した場合は、給付認定を取り消すことがあります。
- (6) 子育てのための施設等利用給付認定の申請において、認定希望日現在で、子ども・子育て支援法第59条の2に規定する事業(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。

② 申請者

住所 〒 -

米沢市

() 自宅電話番号 ()

() 父携帯電話番号 - -

() 母携帯電話番号 - -

給付認定保護者氏名

()の中に、優先順位を記入ください。

連絡先の希望時間帯があれば記入ください。(時～ 時)

③ 申請子ども、保育の希望の有無等

(イ)	申請子ども	氏 名		生 年 月 日				性 別	
		(ふりがな)	令和	年	月	日	日生	男	女
第()子	保護者との続柄	障害者手帳等の有無		認定番号	既に給付認定を受けている場合に記入して下さい。				
		有	無		下4桁				

申請児童の手帳等の有無

④ 利用開始(又は認定)を開始する期間、施設名等

(イ) 利用開始(又は認定)を希望する期間 令和 年 月 日 から 令和 年 月 日 まで・卒園まで

該当する箇所を○で囲んでください。

(ロ) 【 1号 新1号 新2号 新3号 】
 【 幼稚園 こども園 認可外保育施設 一時預かり 病児保育 ファミリー・サポート・センター事業 】

施設名

⑤ 申請児童の父・母の住所地に関する事項

入所希望月	基準日	基準日現在の住民登録地	
<input type="checkbox"/> 令和7年9月～令和8年8月	令和7年1月1日	<input type="checkbox"/> 父	<input type="checkbox"/> 米沢市 <input type="checkbox"/> 米沢市以外()
		<input type="checkbox"/> 母	<input type="checkbox"/> 米沢市 <input type="checkbox"/> 米沢市以外()
<input type="checkbox"/> 令和8年8月～令和9年8月	令和8年1月1日	<input type="checkbox"/> 父	<input type="checkbox"/> 米沢市 <input type="checkbox"/> 米沢市以外()
		<input type="checkbox"/> 母	<input type="checkbox"/> 米沢市 <input type="checkbox"/> 米沢市以外()

<input type="checkbox"/>	父:米沢市⇒課税 <input type="checkbox"/> 済 <input type="checkbox"/> 未 他⇒ <input type="checkbox"/> 個人番号 <input type="checkbox"/> 課税証明
<input type="checkbox"/>	母:米沢市⇒課税 <input type="checkbox"/> 済 <input type="checkbox"/> 未 他⇒ <input type="checkbox"/> 個人番号 <input type="checkbox"/> 課税証明
<input type="checkbox"/>	父:米沢市⇒課税 <input type="checkbox"/> 済 <input type="checkbox"/> 未 他⇒ <input type="checkbox"/> 個人番号 <input type="checkbox"/> 課税証明
<input type="checkbox"/>	母:米沢市⇒課税 <input type="checkbox"/> 済 <input type="checkbox"/> 未 他⇒ <input type="checkbox"/> 個人番号 <input type="checkbox"/> 課税証明

⑥ 申請児童の世帯に関するマイナンバーの申告について

マイナンバー法に基づき、マイナンバーの提出が必要です。別紙「マイナンバー申告書」に記入してください。
提出を受けた個人番号及び特定個人情報、子ども・子育て支援法による以下の事務にのみ利用し、それ以外の目的には利用しません。
①子どものための教育・保育給付の支給に関する事務
②子育てのための施設等利用給付の支給に関する事務
③地域子ども・子育て支援事業の実施に関する事務

⑦ 家庭の状況

家庭の状況	<input type="checkbox"/> 現在 ひとり親家庭 → <input type="checkbox"/> 離婚(年 月 日) <input type="checkbox"/> 死別(年 月) <input type="checkbox"/> 一度も婚歴なし
	<input type="checkbox"/> 上記以外 <input type="checkbox"/> 別居(年 月 日(頃)から【調停 <input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有 《証明書 <input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有】)
生活保護の適用の有無	<input type="checkbox"/> 適用なし ・ <input type="checkbox"/> 適用あり (年 月 日生活保護開始)

<input type="checkbox"/>	ひとり親⇒ <input type="checkbox"/> 保険証の写し
<input type="checkbox"/>	みなし寡婦(夫) <input type="checkbox"/> 非該当 <input type="checkbox"/> 該当⇒ <input type="checkbox"/> 確認書

⑧ 保育の利用を必要とする理由等(新2・3号認定申請者のみ)

続柄	該当する理由の口に✓を記入し、証明する書類を添付して下さい	
	保育の利用を必要とする理由	左記の状況を証明する書類 * 印の書類は所定の様式があります。
父	<input type="checkbox"/> (1) 就労	* 就労証明書
	<input type="checkbox"/> (2) 妊娠・出産	母子手帳の写し
	<input type="checkbox"/> (3) 疾病・障がい	* 診断書
	<input type="checkbox"/> (4) 介護・看護	診断書
	<input type="checkbox"/> (5) 災害復旧	罹災証明書
	<input type="checkbox"/> (6) 求職活動	* 求職活動支援機関等利用証明書
	<input type="checkbox"/> (7) 就学	在学証明書
	<input type="checkbox"/> (8) その他 ()	
母	<input type="checkbox"/> (1) 就労	* 就労証明書
	<input type="checkbox"/> (2) 妊娠・出産	母子手帳の写し
	<input type="checkbox"/> (3) 疾病・障がい	* 診断書
	<input type="checkbox"/> (4) 介護・看護	診断書
	<input type="checkbox"/> (5) 災害復旧	罹災証明書
	<input type="checkbox"/> (6) 求職活動	* 求職活動支援機関等利用証明書
	<input type="checkbox"/> (7) 就学	在学証明書
	<input type="checkbox"/> (8) その他 ()	
現在の保育の状況	<input type="checkbox"/> 父	<input type="checkbox"/> 育児休業中(令和 年 月 日まで) <input type="checkbox"/> 同伴就労 <input type="checkbox"/> 求職中
	<input type="checkbox"/> 母	<input type="checkbox"/> 産休・育児休業中(令和 年 月 日まで) <input type="checkbox"/> 同伴就労 <input type="checkbox"/> 求職中
	<input type="checkbox"/> 他	<input type="checkbox"/> 祖父(<input type="checkbox"/> 父方 <input type="checkbox"/> 母方) <input type="checkbox"/> 祖母(<input type="checkbox"/> 父方 <input type="checkbox"/> 母方)
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> 認可外保育施設 () <input type="checkbox"/> 幼稚園 () <input type="checkbox"/> その他()

<input type="checkbox"/>	求職活動に係る同意事項 確認の説明
<input type="checkbox"/>	「求職活動で新規申請される方へ」の交付
<input type="checkbox"/>	「市からの重要なお知らせ」の交付
<input type="checkbox"/>	「育児休暇を取得される方へ」の交付
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> 完了 <input type="checkbox"/> 不備
-	-
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> 完了 <input type="checkbox"/> 不備
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> 完了 <input type="checkbox"/> 不備
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> 完了 <input type="checkbox"/> 不備
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> 完了 <input type="checkbox"/> 不備
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> 完了 <input type="checkbox"/> 不備
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> 完了 <input type="checkbox"/> 不備
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> 完了 <input type="checkbox"/> 不備
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> 完了 <input type="checkbox"/> 不備
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> 完了 <input type="checkbox"/> 不備
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> 完了 <input type="checkbox"/> 不備
<input type="checkbox"/>	父: 育児休業
<input type="checkbox"/>	父: 同伴就労
<input type="checkbox"/>	父: 求職中
<input type="checkbox"/>	母: 産休・育児休業
<input type="checkbox"/>	母: 同伴就労
<input type="checkbox"/>	母: 求職中
<input type="checkbox"/>	祖父母: 家庭保育
<input type="checkbox"/>	利用施設

⑨ 世帯の状況

区分	氏名	児童との続柄	生年月日	性別	職業又は学校名等	障害者手帳等の有無	同居・別居の別
児童の世帯員	(ふりがな)	本人	R 年 月 日生	男・女			
	(ふりがな)		T・S・H・R 年 月 日生	男・女		有・無	同居・別居
	(ふりがな)		T・S・H・R 年 月 日生	男・女		有・無	同居・別居
	(ふりがな)		T・S・H・R 年 月 日生	男・女		有・無	同居・別居
	(ふりがな)		T・S・H・R 年 月 日生	男・女		有・無	同居・別居
	(ふりがな)		T・S・H・R 年 月 日生	男・女		有・無	同居・別居
	(ふりがな)		T・S・H・R 年 月 日生	男・女		有・無	同居・別居
	(ふりがな)		T・S・H・R 年 月 日生	男・女		有・無	同居・別居
【別居している方の氏名、住所】		別居している方の氏名	続柄	申請日現在の住民登録地の住所			
児童の世帯員で別居に○を付けられた方の氏名、続柄、申請日現在の住民登録地の住所を記入してください。							

<input type="checkbox"/>	手帳等 有⇒ <input type="checkbox"/> 身 <input type="checkbox"/> 療 <input type="checkbox"/> 精 <input type="checkbox"/> 特 <input type="checkbox"/> 年 <input type="checkbox"/> 公簿
<input type="checkbox"/>	手帳等 有⇒ <input type="checkbox"/> 身 <input type="checkbox"/> 療 <input type="checkbox"/> 精 <input type="checkbox"/> 特 <input type="checkbox"/> 年 <input type="checkbox"/> 公簿
<input type="checkbox"/>	手帳等 有⇒ <input type="checkbox"/> 身 <input type="checkbox"/> 療 <input type="checkbox"/> 精 <input type="checkbox"/> 特 <input type="checkbox"/> 年 <input type="checkbox"/> 公簿
<input type="checkbox"/>	手帳等 有⇒ <input type="checkbox"/> 身 <input type="checkbox"/> 療 <input type="checkbox"/> 精 <input type="checkbox"/> 特 <input type="checkbox"/> 年 <input type="checkbox"/> 公簿
<input type="checkbox"/>	手帳等 有⇒ <input type="checkbox"/> 身 <input type="checkbox"/> 療 <input type="checkbox"/> 精 <input type="checkbox"/> 特 <input type="checkbox"/> 年 <input type="checkbox"/> 公簿
<input type="checkbox"/>	手帳等 有⇒ <input type="checkbox"/> 身 <input type="checkbox"/> 療 <input type="checkbox"/> 精 <input type="checkbox"/> 特 <input type="checkbox"/> 年 <input type="checkbox"/> 公簿

⑩ 米沢市独自軽減該当申出【保育料の第3子無償化】(1号認定申請者のみ)

以下の条件に該当する場合は□に✓を入れてください。

<input type="checkbox"/>	保育料の算定に関して、申請児童は、生計を一にする最も年長の子どもから数えて3人目以降の子どもに該当します。
--------------------------	---

⑪ 保育所等利用申し込み等の不実施に係る理由(認可外施設を利用の方のみ)

以下の該当する理由の一つに✓を入れ、必要事項を記入してください。

<p>私は、子ども・子育て支援法(平成24年法律第65号)第30条の5第1項の規定に基づき、同法第20条第4項に規定する教育・保育給付認定の申請及び保育所等の利用申し込みを行わなかった主な理由は以下のとおりです。</p> <p><input type="checkbox"/> 既に利用している認可外保育施設を継続して利用するため (認可外保育施設名:)</p> <p><input type="checkbox"/> 認可外保育施設を新たに利用するため (認可外保育施設名:)</p> <p><input type="checkbox"/> 利用可能な保育所等では、就労等により保育所等の利用を希望する時間帯の保育が行われていないため (希望する保育時間: 時～ 時)</p> <p><input type="checkbox"/> 利用可能な保育所等は、自宅や職場から遠いなど地理的に希望に合っていないため</p> <p><input type="checkbox"/> その他(自由記述)</p> <p>()</p>
--

*** 米沢市記載欄**

受理印		仮受付印		児童氏名			認定(利用)期間		自	令和	年	月	日	至	令和	年	月	日		
				施設名			認定可否 <input type="checkbox"/> 可 <input type="checkbox"/> 否		認定番号											
							認定日 ①⑨ ③⑩		入所日											
受付者名		受付者名		認定区分		第19条		第30条		理由		退所日								
受付者名		受付者名		第1号		<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>				取消日								
処理	台帳処理日	入力	確認	第2号		<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>				①⑨								
認定①⑨				第3号		<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>				③⑩								
契約①⑨				決済日		令和		年		月		日		合議						
認定③⑩				認定担当		算定担当		担当		担当主査		補佐		課長						
契約③⑩																				
算定①⑨																				