

子どものための教育・保育給付認定申請書 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	<input type="checkbox"/> I <input type="checkbox"/> III <input type="checkbox"/> IV

① 申請書の区分

本様式は次のIからIVの申請書を兼ねています。本申請書3ページの⑧「申請書の区分について」をご覧の上、申請内容によりIからIVのいずれかに☑を入れてください。

✓欄	申請書の区別 (※1)法:「子ども・子育て支援法」	申請書の記入する番号 (記入したら☑に✓を入れてください。)
<input type="checkbox"/> I	子どものための教育・保育給付認定申請書 兼 保育所等利用申請書 〔法(※1)第19条第1項第1号〕	① ② ③ ④ ⑦ ⑨ ⑪ <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/> II	子どものための教育・保育給付認定申請書 兼 保育所等利用申請書 〔法(※1)第19条第1項第2号・第3号〕	① ② ③ ④ ⑤ ⑥ ⑦ ⑧ ⑨ ⑩ ⑪ <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/> III	子育てのための施設等利用給付認定申請書 〔法(※1)第30条の4第1号〕	① ③ ⑦ ⑨ ⑪ ⑬ <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/> IV	子育てのための施設等利用給付認定申請書 〔法(※1)第30条の4第2号・第3号〕	① ③ ⑦ ⑧ ⑨ ⑩ ⑪ ⑫ ⑬ <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>

米沢市長 あて

令和 年 月 日

市役所使用欄

IからIVの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・事業者に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) III・IV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。

<input type="checkbox"/>	申請日
<input type="checkbox"/>	来庁者 <input type="checkbox"/> 父 <input type="checkbox"/> 母 <input type="checkbox"/> その他()
<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
<input type="checkbox"/>	同意事項確認

申請者 住所 〒 -

② 申請区分

申請区分	<input type="checkbox"/> 新規申請	卒園予定者 <input type="checkbox"/> 乳児園 <input type="checkbox"/> 小規模保育事業施設
	<input type="checkbox"/> 転園申請	現在利用施設名 ()

米沢市

給付認定保護者氏名

自宅電話番号 ()

父携帯電話番号 - -

母携帯電話番号 - -

<input type="checkbox"/>	申請区分
<input type="checkbox"/>	住所
<input type="checkbox"/>	保護者名、押印
<input type="checkbox"/>	自宅電話番号 <input type="checkbox"/> 優先連絡先
<input type="checkbox"/>	父携帯番号 <input type="checkbox"/> 優先連絡先
<input type="checkbox"/>	母携帯番号 <input type="checkbox"/> 優先連絡先
<input type="checkbox"/>	優先連絡先の連絡時間帯 いつでも可
<input type="checkbox"/>	優先連絡先の連絡時間帯 時 分 ~ 時 分

③ 申請子ども、保育の希望の有無等

(イ)	氏名	生年月日	性別	保護者との続柄	障害者手帳等の有無
(イ) 申請子ども	(ふりがな)	平成 年 月 日生 令和 (歳)	男・女		有・無
(ロ) 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。(番号:)				
(ハ) 保育の希望の有無等	<input type="checkbox"/> 有 保育所等(※2)において保育の利用を希望する場合(幼稚園等と併願の場合を含む)				
	いずれかに☑を入れてください。	<input type="checkbox"/> 【IIの申請の第2号】 教育・保育給付認定希望日時時点で満3歳以上の小学校就学前子ども			
		<input type="checkbox"/> 【IIの申請の第3号】 教育・保育給付認定希望日時時点で満3歳未満の小学校就学前子ども			
		<input type="checkbox"/> 【IVの申請の第2号】 施設等利用給付認定希望日時時点で満3歳に達する日以降の最初の3月31日を経過した小学校就学前子ども			
<input type="checkbox"/> 【IVの申請の第3号】 施設等利用給付認定希望日時時点で満3歳に達する日以降の最初の3月31日までの間にある小学校就学前子ども					
	右欄の(i)と(ii)の両方に <input type="checkbox"/> 該当する場合に☑を入れてください。	(i) 上記の【IVの申請の第3号】に☑がある。 (ii) 令和元年度市民税非課税世帯に該当する。(※5)			
	<input type="checkbox"/> 無 幼稚園等(※3)の利用を希望する場合(保育所等と併願の場合を除く)				

<input type="checkbox"/>	申請児童⇒第()子
<input type="checkbox"/>	第3子 <input type="checkbox"/> 非該当 <input type="checkbox"/> 該当⇒ <input type="checkbox"/> 申立書
<input type="checkbox"/>	利用希望月時点でまいつる幼稚園の兄弟⇒無
<input type="checkbox"/>	利用希望月時点でまいつる幼稚園の兄弟⇒有 <input type="checkbox"/> 証明
<input type="checkbox"/>	申請児童の手帳等の有無
<input type="checkbox"/>	認定番号
<input type="checkbox"/>	保育の希望の有無
<input type="checkbox"/>	【IVの申請の第3号】に☑
<input type="checkbox"/>	公簿 市民税非課税世帯 <input type="checkbox"/> 該当 <input type="checkbox"/> 非該当 <input type="checkbox"/> 未

(※2)「保育所等」とは、IIの申請では、保育所、認定こども園(保育部分)、小規模保育、家庭的保育、居宅訪問型保育、事業所内保育をいいます。また、IVの申請では、幼稚園・認定こども園・特別支援学校[預かり保育事業(※4)も利用する場合]、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をいいます。
 (※3)「幼稚園等」とは、Iの申請では、施設型給付を受ける幼稚園、認定こども園(教育部分)をいいます。また、IIIの申請では、私立幼稚園・国立大学附属幼稚園・特別支援学校幼稚部[預かり保育事業(※4)を利用しない場合]をいいます。
 (※4)「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。
 (※5)「市民税非課税世帯」とは、給付認定保護者及びその配偶者、その他の扶養義務者(家計の主宰者である場合に限り)が市民税非課税の場合をいいます。

④ 利用を希望する期間、希望する施設名等

(イ) 利用を希望する期間	令和 年 月 日 から 令和 年 月 日 まで・卒園まで
(ロ) 利用を希望する施設名及び希望理由	第1希望 (希望理由)
	第2希望 (希望理由)
	第3希望 (希望理由)
(ハ) 入所保留となった場合どうされるかお尋ねします。該当する項目に☑を入れてください。	<input type="checkbox"/> 育児休業(<input type="checkbox"/> 父 <input type="checkbox"/> 母) : <input type="checkbox"/> () まで延長可能 <input type="checkbox"/> 延長不可 <input type="checkbox"/> 延長未定
	<input type="checkbox"/> 認可外施設等を利用予定 <input type="checkbox"/> 家庭保育予定 [<input type="checkbox"/> 父 <input type="checkbox"/> 母 <input type="checkbox"/> 他()] <input type="checkbox"/> 未定

<input type="checkbox"/>	利用期間
<input type="checkbox"/>	第1希望のみ <input type="checkbox"/> 兄弟在園 <input type="checkbox"/> その他()
<input type="checkbox"/>	希望園のみで調整
<input type="checkbox"/>	希望園以外の紹介希望の有無
<input type="checkbox"/>	兄弟一緒の園のみ希望
<input type="checkbox"/>	兄弟別の園になる際の優先 <input type="checkbox"/> 上の子 <input type="checkbox"/> 下の子
<input type="checkbox"/>	在園中の上の子 <input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有⇒育児休業後の説明
<input type="checkbox"/>	育児休業
<input type="checkbox"/>	認可外施設等

⑤ 申請児童の状況

申請児童の健康状態	<input type="checkbox"/> 健康 <input type="checkbox"/> 治療中の病気有 治療・通院内容(病名:)
	アレルギー <input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有 アレルギー内容
	過去の大きな怪我や病気 <input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有(病名) (年 月 頃)
	<input type="checkbox"/> 身体障害者手帳 (級)
	<input type="checkbox"/> 療育手帳 (A ・ B)
<input type="checkbox"/> 特別児童扶養手当認定 (級)	
その他児童の健康状態で気になることを記入してください。(言語、歩行、発達等)	

<input type="checkbox"/>	母子手帳
<input type="checkbox"/>	現在の病気
<input type="checkbox"/>	アレルギー
<input type="checkbox"/>	過去の病気
<input type="checkbox"/>	身体障害者手帳
<input type="checkbox"/>	療育手帳
<input type="checkbox"/>	特別児童扶養手当
<input type="checkbox"/>	児童の健康状態

⑥ 申請児童の祖父母の状況

父方	祖父	氏名	年齢	住所	<input type="checkbox"/> 同居 <input type="checkbox"/> 別居
		<input type="checkbox"/> 就労中 <input type="checkbox"/> 病気・障がい→病名・障がい名() 通院頻度(月/週 回) <input type="checkbox"/> 介護・看護→誰を(続柄) 被介護者の状況(要介護1・2・3・4・5 / 障害()級) <input type="checkbox"/> 乳幼児の保育→誰を(申請児童からみた続柄) <input type="checkbox"/> 無職 <input type="checkbox"/> 死別・離別			
	祖母	氏名	年齢	住所	<input type="checkbox"/> 同居 <input type="checkbox"/> 別居
		<input type="checkbox"/> 就労中 <input type="checkbox"/> 病気・障がい→病名・障がい名() 通院頻度(月/週 回) <input type="checkbox"/> 介護・看護→誰を(続柄) 被介護者の状況(要介護1・2・3・4・5 / 障害()級) <input type="checkbox"/> 乳幼児の保育→誰を(申請児童からみた続柄) <input type="checkbox"/> 無職 <input type="checkbox"/> 死別・離別			
母方	祖父	氏名	年齢	住所	<input type="checkbox"/> 同居 <input type="checkbox"/> 別居
		<input type="checkbox"/> 就労中 <input type="checkbox"/> 病気・障がい→病名・障がい名() 通院頻度(月/週 回) <input type="checkbox"/> 介護・看護→誰を(続柄) 被介護者の状況(要介護1・2・3・4・5 / 障害()級) <input type="checkbox"/> 乳幼児の保育→誰を(申請児童からみた続柄) <input type="checkbox"/> 無職 <input type="checkbox"/> 死別・離別			
	祖母	氏名	年齢	住所	<input type="checkbox"/> 同居 <input type="checkbox"/> 別居
		<input type="checkbox"/> 就労中 <input type="checkbox"/> 病気・障がい→病名・障がい名() 通院頻度(月/週 回) <input type="checkbox"/> 介護・看護→誰を(続柄) 被介護者の状況(要介護1・2・3・4・5 / 障害()級) <input type="checkbox"/> 乳幼児の保育→誰を(申請児童からみた続柄) <input type="checkbox"/> 無職 <input type="checkbox"/> 死別・離別			

<input type="checkbox"/>	氏名、年齢、住所・同居別居
<input type="checkbox"/>	就労・病気・障害
<input type="checkbox"/>	介護・看護
<input type="checkbox"/>	保育・無職・死別離別
<input type="checkbox"/>	氏名、年齢、住所・同居別居
<input type="checkbox"/>	就労・病気・障害
<input type="checkbox"/>	介護・看護
<input type="checkbox"/>	保育・無職・死別離別
<input type="checkbox"/>	氏名、年齢、住所・同居別居
<input type="checkbox"/>	就労・病気・障害
<input type="checkbox"/>	介護・看護
<input type="checkbox"/>	保育・無職・死別離別
<input type="checkbox"/>	氏名、年齢、住所・同居別居
<input type="checkbox"/>	就労・病気・障害
<input type="checkbox"/>	介護・看護
<input type="checkbox"/>	保育・無職・死別離別

⑦ 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"/> 令和元9月～令和2年8月	平成31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2年8月～令和3年8月	令和2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

⑧ 申請児童の父・母のマイナンバーに関する事項

・個人番号の欄は、⑦の「基準日現在の住民登録地」の欄で「米沢市以外」に☑を入れ()内に市区町村名を記入し、かつ、③の(ハ)「保育の希望の有無」の欄で「有」に☑を入れた場合のみ記入してください。
 ・個人番号の欄に記入された方の課税証明書をご提出される際に、マイナンバーのわかる書類を提示してください。
 ・郵送の場合は原本の写しを提出してください。
 ・提示(提出)が必要な書類は、「保育所・認定こども園等利用のしおり」をご覧ください。

個人番号	
<input type="checkbox"/> 父	_____
<input type="checkbox"/> 母	_____

委任状 《代理人が来庁される場合のみ、下記の委任状を記入、押印(スタンプ印不可)してください。》
 ①で☑を入れた申請に伴い、個人番号の提供を次の代理人に定め委任します。
 令和 ____年 ____月 ____日
 代理人(受任者) _____ 住所 _____ 氏名 _____
 給付認定保護者(委任者) _____ 住所 _____ 氏名 _____ ㊞

<input type="checkbox"/>	父のマイナンバー書類写し _____年 ____月 ____日処理
<input type="checkbox"/>	母のマイナンバー書類写し _____年 ____月 ____日処理
<input type="checkbox"/>	個人番号カード <input type="checkbox"/> 通知カード+運転免許証 その他()
<input type="checkbox"/>	個人番号カード <input type="checkbox"/> 通知カード+運転免許証 その他()
<input type="checkbox"/>	委任状 <input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有
<input type="checkbox"/>	年月日
<input type="checkbox"/>	受任者住所、氏名
<input type="checkbox"/>	委任者住所、氏名㊞

⑨ 家庭の状況等

家庭の状況	<input type="checkbox"/> ひとり親家庭 <input type="checkbox"/> 離婚(年 月 日) <input type="checkbox"/> 死別(年 月) <input type="checkbox"/> 未婚
	<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
<input type="checkbox"/>	生活保護の有無

⑩ 保育の利用を必要とする理由等

	続柄	該当する理由の□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。	
保育の利用を必要とする理由	父	<input type="checkbox"/> (1) 就労	* 就労証明書	<input type="checkbox"/> 完了 <input type="checkbox"/> 不備
		<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"/> 完了 <input type="checkbox"/> 不備
		<input type="checkbox"/> (4) 介護・看護	診断書	<input type="checkbox"/> 完了 <input type="checkbox"/> 不備
		<input type="checkbox"/> (5) 災害復旧	罹災証明書	<input type="checkbox"/> 完了 <input type="checkbox"/> 不備
		<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"/> 完了 <input type="checkbox"/> 不備
		<input type="checkbox"/> (7) 就学	在学証明書	<input type="checkbox"/> 完了 <input type="checkbox"/> 不備
		<input type="checkbox"/> (8) その他 ()		<input type="checkbox"/> 完了 <input type="checkbox"/> 不備
	母	<input type="checkbox"/> (1) 就労	* 就労証明書	<input type="checkbox"/> 完了 <input type="checkbox"/> 不備
		<input type="checkbox"/> (2) 妊娠・出産	母子手帳の写し	<input type="checkbox"/> 完了 <input type="checkbox"/> 不備
		<input type="checkbox"/> (3) 疾病・障がい	* 診断書	<input type="checkbox"/> 完了 <input type="checkbox"/> 不備
		<input type="checkbox"/> (4) 介護・看護	診断書	<input type="checkbox"/> 完了 <input type="checkbox"/> 不備
		<input type="checkbox"/> (5) 災害復旧	罹災証明書	<input type="checkbox"/> 完了 <input type="checkbox"/> 不備
		<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"/> 完了 <input type="checkbox"/> 不備
		<input type="checkbox"/> (7) 就学	在学証明書	<input type="checkbox"/> 完了 <input type="checkbox"/> 不備
		<input type="checkbox"/> (8) その他 ()		<input type="checkbox"/> 完了 <input type="checkbox"/> 不備
現在の保育の状況	<input type="checkbox"/> 父	<input type="checkbox"/> 育児休業中(年 月 日まで) <input type="checkbox"/> 同伴就労 <input type="checkbox"/> 求職中	<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	<input type="checkbox"/> 産休・育児休業中(年 月 日まで) <input type="checkbox"/> 同伴就労 <input type="checkbox"/> 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"/> 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"/> 祖父母: 家庭保育	
	<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"/> 利用施設	

㉑ 保育の認定基準

2号認定又は3号認定(保育認定)に該当するための事由は、給付認定保護者のいずれもが、次のいずれかに該当する場合です。

- (1) 就労等 1ヶ月に48時間以上就労している場合(自営業、農業、夜間勤務、内職を含む)
- (2) 妊娠、出産 妊娠中または出産後間がない場合
- (3) 疾病、障がい 病気、負傷、心身に障がいがある場合
- (4) 介護、看護 同居の親族(長期入院等をしている親族を含む)を常時介護または看護をしている場合
- (5) 災害復旧 震災風水害、火災その他の災害の復旧にあたっている場合
- (6) 求職活動 求職活動(起業準備を含む)を継続的に行っている場合
- (7) 就学 学校、専修学校、各種学校その他これらに準ずる教育施設に在学または各種の職業訓練等を受けている場合
- (8) 育児休業 既に施設を利用している児童の保護者が育児休業を取得する場合
- (9) その他 前各号に掲げるもののほか、前各号に類するものとして市長が認める事由に該当する場合

<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

㉒ 申請書の区分について (※1)法:「子ども・子育て支援法」

(Iの申請書) 子どものための教育・保育給付認定申請書 兼 保育所等利用申請書[法(※1)第19条第1項第1号]
認定こども園(幼稚園部分)、施設型給付を受ける幼稚園を利用するため、子どものための教育・保育給付認定を希望する場合は、「Iの申請書」に□を入れてください。なお、保育所、認定こども園(保育部分)、小規模保育事業所と併願する場合は、次の「IIの申請書」に□を入れてください。

(IIの申請書) 子どものための教育・保育給付認定申請書 兼 保育所等利用申請書[法(※1)第19条第1項第2号・第3号]
保育所、認定こども園(保育部分)、小規模保育事業所を利用するため、子どものための教育・保育給付認定を希望する場合は、「IIの申請書」に□を入れてください。なお、認定こども園(幼稚園部分)、施設型給付を受ける幼稚園と併願する場合も、「IIの申請書」に□を入れてください。

(IIIの申請書) 子育てのための施設等利用給付認定申請書[法(※1)第30条の4第1号]
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)、特別支援学校幼稚園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(※4)は利用しない]する場合は、「IIIの申請書」に□を入れてください。なお、企業主導型保育事業の利用のある場合は、IIIの申請はできません。

(※4)「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。

(IVの申請書) 子育てのための施設等利用給付認定申請書[法(※1)第30条の4第2号・第3号]
保護者の就労等の事由により、幼稚園・認定こども園[預かり保育事業(※4)も利用する]、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場合は、「IVの申請書」に□を入れてください。なお、企業主導型保育事業の利用のある場合は、IVの申請はできません。

(※4)「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。

㉓ 記入上の注意等

- (1) 別紙記入例をお読みになり、保護者が記入のうえ、米沢市役所(施設を経由して提出する場合は、入所を申し込んだ施設)に提出して下さい。
- (2) 家庭から2人以上の児童が同時に申請を行う場合は、それぞれの児童ごとに1枚の用紙を用いて下さい。

㉔ I、IIの申請における留意事項

- (1) 保育所等の利用については、保育の認定基準に該当しないため希望する認定が受けられない場合、希望者が多数いるため希望する施設に入所できない場合、保育の認定基準の該当事由により利用期間の希望に添えない場合など希望に添えない場合があります。
- (2) ④の(ロ)に記入された第1希望施設に内定した上で辞退された場合、直ちに本申請の取り下げ願を提出していただきます。入所保留通知書の発布はできません。
- (3) 1か月以上連続して施設を休む場合は、原則退所することになりますので、市役所こども課子育て支援担当までご連絡ください。
- (4) 支給認定証の交付を希望される場合は、別途、支給認定証交付申請書の提出が必要です。

11 世帯の状況 [入所申請する児童は除いて記入してください。]

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)		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
	(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	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、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"/>	同居・別居の別
<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"/>	同居・別居の別
<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"/>	同居・別居の別
<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"/>	同居・別居の別
<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"/>	同居・別居の別
<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"/>	同居・別居の別
<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"/>	同居・別居の別
<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"/>	氏名・住所
<input type="checkbox"/>	氏名・住所

12 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(ファミリー・サポート・センター事業)

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(ファミリー・サポート・センター)を利用する(予定を含む)方は記入してください。	(ふりがな)施設名	利用するサービスの種類に✓を入れてください。	施設の所在地	利用開始予定日
		<input type="checkbox"/> 認可外 <input type="checkbox"/> 一時預かり <input type="checkbox"/> 病児 <input type="checkbox"/> 子育て援助活動	〒 - - TEL: - -	令和 年 月 日
		<input type="checkbox"/> 認可外 <input type="checkbox"/> 一時預かり <input type="checkbox"/> 病児 <input type="checkbox"/> 子育て援助活動	〒 - - TEL: - -	令和 年 月 日
		<input type="checkbox"/> 認可外 <input type="checkbox"/> 一時預かり <input type="checkbox"/> 病児 <input type="checkbox"/> 子育て援助活動	〒 - - TEL: - -	令和 年 月 日
		<input type="checkbox"/> 認可外 <input type="checkbox"/> 一時預かり <input type="checkbox"/> 病児 <input type="checkbox"/> 子育て援助活動	〒 - - TEL: - -	令和 年 月 日

<input type="checkbox"/>	未定
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> 施設名 <input type="checkbox"/> サービスの種類 <input type="checkbox"/> 施設の所在地 <input type="checkbox"/> 利用開始予定日
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> 施設名 <input type="checkbox"/> サービスの種類 <input type="checkbox"/> 施設の所在地 <input type="checkbox"/> 利用開始予定日
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> 施設名 <input type="checkbox"/> サービスの種類 <input type="checkbox"/> 施設の所在地 <input type="checkbox"/> 利用開始予定日
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> 施設名 <input type="checkbox"/> サービスの種類 <input type="checkbox"/> 施設の所在地 <input type="checkbox"/> 利用開始予定日

13 幼稚園、認定こども園 [Ⅲの申請において、私立幼稚園、国立大学附属幼稚園、特別支援学校幼稚園を利用する(予定含む)方は記入してください。]

幼稚園、認定こども園を利用する(予定を含む)方は記入してください。	(ふりがな)施設名	施設の所在地	利用開始予定日
		〒 - - TEL: - -	令和 年 月 日

<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> 施設名 <input type="checkbox"/> 施設の所在地 <input type="checkbox"/> 利用開始予定日
--------------------------	---

<input type="checkbox"/>	受領証の交付
--------------------------	--------

* 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		
					施設名	認定可否	認定日	認定番号		至	令和 年 月 日	
				認定可否	<input type="checkbox"/> 可 <input type="checkbox"/> 否				入所日			
				認定区分	第19条	標準	短	第30条	理由			
				第1号	<input type="checkbox"/>	—	—	<input type="checkbox"/>	退所日			
受付者名		受付者名		第2号	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	取消日			
受付者名		受付者名		第3号	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>				
処理	台帳処理日	入力	確認	供覧日	令和 年 月 日							
認定				供覧	認定担当	算定担当	係	係長	補佐	課長	合議	
契約												
算定												