記入ガイド

子ども・子育て支援【**認定こども園(教育利用)**用様式Ｒ08/10】

給付認定申請書

※この書類を施設に提出する場合は、必ず封入・封緘し、封筒に氏名を記入して提出して下さい。

【申請にあたっての同意事項】
1.子ども・子育て支援法第３０条の３において準用する同法第１６条の規定に基づき、施設等利用給付認定の審査に当たって、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、施設等利用給付認定や施設等利用費の支給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３０条の１１第３項の規定に基づき、施設等利用費は、認定を受けた保護者に代わり、特定子ども・子育て支援提供者に支給される場合があります。
4.新年度４月利用開始の場合は、認定事務が集中し審査等に日時を要するため、申請日に関わらず、子ども・子育て支援法第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.申請内容が事実と相違した場合は、施設等利用給付認定を取り消すことがあります。
6.認定希望日現在で、子ども・子育て支援[illegible]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。

保育の必要性認定を受ける場合、こちらにチェックしてください。

以上のことに同意し、子どものため[illegible]設等利用給付）認定を申請します。

南丹市教育委員会教育長　宛		申請日	令和　　年　　月　　日
申請する認定区分	□　法第１９条　　１号認定	**１～４を記入**してください。	
	□　法第３０条の４　２号認定／３号認定	**保育の必要性等の確認するため１～７を記入**してください。	
認定希望日（施設利用開始日） 令和　　年　　月　　日	～	□　小学校就学前 □　令和　　年　　月　　日	

令和９年４月１日以降を記入してください。

１．申請者（給付認定保護者）

フリガナ	ナンタン　タロウ	生年月日	平成５　年　８　月　２　日
氏名	署名 南丹　太郎 申請者本人が署名できない場合は、申請者本人が認印を押印して下さい。	個人番号 (マイナンバー)	別紙、「個人番号提供書」に記入して下さい。
		平日、日中の連絡先	①　090-****-1234 母携帯、父携帯、母勤務先、父勤務先、自宅、その他（　　）
			②　090-****-2234 母携帯、父携帯、母勤務先、父勤務先、自宅、その他（　　）
現住所	南丹市＊＊町＊＊　８番地＊＊ ＊＊アパート 202 号	続柄	申請子どもから見て 父
現住所が市外の場合、市内転入後の住所	南丹市		

申請するこどもの父、母などの保護者を記入してください。
通知等の宛先、各種料金の支払い義務者になります。
既に幼稚園、保育所を利用しているきょうだいがいる場合は、基本的に同じ保護者で申請してください。

２．申請するこども

フリガナ	ナンタン　サクラ	生年月日	令和５　年　４　月　２　日
氏名	南丹　さくら	個人番号 (マイナンバー)	別紙、「個人番号提供書」に記入して下さい。
現住所 保護者と異なる場合のみ記入	申請保護者と同じ場合は記入不要です。		

３．利用する認定こども園

入園を希望する園	希望する認定こども園をご記入ください。		
利用希望期間	□３年保育　・　□２年保育　・　□１年保育		
利用開始日	令和　　年　　月　　日	預かり保育の利用	□あり　□なし

選択項目に□にレ点を付けてください。保育の必要性があり、預かり保育の無償化の申請には裏面も記入が必要です。

※ひよしこども園・みやまこども園は預かり保育を実施していません。

4．申請こどもの同居者全員を記入して下さい。

保護者（申請者）は１に記入して下さい。　　生計の中心者の番号に○を付けて下さい。

番号	フリガナ 氏名	申請こどもとの続柄	生年月日	就労、通学、通園先	個人番号	身障者手帳等の有無
1	１．申請者に同じ				別紙、「個人番号提供書」に記入してください。	□有
2			年 月　日			□有
3			年 月　日			□有
4			年 月　日			□有
5			年 月　日			□有
6			年 月　日			□有
7			年 月　日			□有

生計の中心者の番号に○

令和８年１月１日の住所	母親（または保護者　　） □現住所と同じ	父親（または保護者　　） □現住所と同じ
令和９年１月１日の住所	母親（または保護者　　） □現住所と同じ	父親（または保護者　　） □現住所と同じ

----------保育の必要性の認定を受ける場合、以下の記入が必要です。----------

5．認定種別

□に、レ点を付けて下さい。	□　申請こどもは、認定希望日時点で満３歳～ ている(第２号)

保育を必要とする状況について記入してください。

6．保育を必要とする理由　下の当てはまる□に、レ点を付けて下さい。

（子から見た続柄） 父・母・その他	□就労　□妊娠、出産　□疾病、負傷、障がい　□介護、看護　□災害復旧 □求職活動　□就学　□その他（　　）
（子から見た続柄） 父・母・その他	□就労　□妊娠、出産　□疾病、負傷、障がい　□介護、看護　□災害復旧 □求職活動　□就学　□その他（　　）

7．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利用する(予定含む)方は記入して下さい。

フリガナ 施設名	利用するサービスの種類	所在地 電話番号	利用開始 予定日
	□認可外 □一時預かり □病児保育 □子育て援助活動	☎（　　）	年 月　日
	□認可外 □一時預かり □病児保育 □子育て援助活動	☎（　　）	年 月　日
	□認可外 □一時預かり □病児保育 □子育て援助活動	☎（　　）	年 月　日

南丹市処理欄（幼児教育・保育推進課）

本人確認	来庁者	添付書類	受付	入力	審査
①　MN・免・					

受付印