

施設等利用給付認定変更申請書 兼 認定内容変更届

(あて先) 仙台市長

以下の内容に同意し、子ども・子育て支援法第30条の8第1項の規定に基づき、次のとおり子育てのための施設等利用給付に係る認定の変更を申請します。
(子ども・子育て支援法施行規則第28条の12第1項の規定に基づき、次のとおり認定を受けた内容の変更を届け出ます。)

【変更申請にあたっての同意事項】

- 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及び申請者や同居親族の市町村民税課税状況の確認に当たって、官公署に対し必要な文書の閲覧又は資料の提供を求められることがあること
- 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ること
- 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ること
- 翌年度4月変更開始の場合は、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、最長で変更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ること
- 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ること

下記の太枠内の必要事項をご記入ください。

※油性ボールペンなど容易に消えないもので記入してください。
(摩擦熱でインクが消えるペンは使用しないでください)

1 申請(届出)者及び認定児童

※現在の内容を記入してください。

		申請(届出)日	令和	年	月	日
申請 (届出)者 (保護者)	住所	〒□□□-□□□□				
	氏名	フリガナ	生年月日	昭和 平成	年	月 日
	電話	日中の連絡先(電話番号) ※確実に連絡の取れる順に記入してください。 ① () □父携帯 □母携帯 □父勤務先 □母勤務先 □自宅 □その他() ② () □父携帯 □母携帯 □父勤務先 □母勤務先 □自宅 □その他()				
認定 児童①	氏名	フリガナ	認定区分・番号	新号		
	生年月日	平成 令和	年 月 日	保護者との続柄	利用施設	
認定 児童②	氏名	フリガナ	認定区分・番号	新号		
	生年月日	平成 令和	年 月 日	保護者との続柄	利用施設	

2 変更事項

※該当箇所に☑を入れて、必要事項を記入してください。

		変更開始(希望)日	令和	年	月	日
変更事項	変更内容					
<input type="checkbox"/> 認定区分	<input type="checkbox"/> 現在の認定区分が新1号で、新2号または新3号への変更を申請する…裏面の3へ <input type="checkbox"/> 現在の認定区分が新2号または新3号で、新1号への変更を申請する <input type="checkbox"/> 認定の取り消しを申請する(理由:)					
<input type="checkbox"/> 「保育の必要性の事由」 または有効期間	<input type="checkbox"/> 現在の認定区分が新2号または新3号で、「保育の必要性の事由」または有効期間の変更を申請する…裏面の3へ <input type="checkbox"/> 現在の認定区分が新2号または新3号で、「保育の必要性の事由」に関する届出事項の内容を変更する…裏面の3へ					
<input type="checkbox"/> 世帯員(保護者)	変更のある 世帯員氏名	フリガナ	児童との 続柄	生年月日	昭和 平成	年 月 日
	変更理由	<input type="checkbox"/> 転入 <input type="checkbox"/> 転出 <input type="checkbox"/> 婚姻 <input type="checkbox"/> 離婚 <input type="checkbox"/> 死別 <input type="checkbox"/> その他() ※新2号・新3号認定を受けている方で、婚姻などにより世帯員(保護者)が増え現認定を継続する場合、新世帯員の保育の必要性の認定を申請する…裏面の3へ ※婚姻・離婚による世帯状況の変化があった場合には、戸籍謄本等を添付してください。				
	変更前▶			変更後		
<input type="checkbox"/> 認定保護者	氏名	フリガナ	児童との 続柄	フリガナ	児童との 続柄	
	生年月日	昭和 平成	年 月 日	昭和 平成	年 月 日	
	住所	〒□□□-□□□□				
<input type="checkbox"/> 認定児童の氏名	認定児童①	フリガナ				
	認定児童②	フリガナ				
<input type="checkbox"/> 利用施設	認定児童①の 利用施設名					
	認定児童②の 利用施設名					
<input type="checkbox"/> その他	変更内容					

裏面の3への記載がある項目に該当する場合は、裏面を記入してください。

3 保育の必要性の事由及び添付書類

- 「保護者」欄及び「保育の必要性の事由及び保育を必要とすることを証明する書類」欄の該当箇所に☑を入れてください。
- 該当の保護者について、★◇の書類を添付してください。◆の書類は、マイナンバーを使用し、本市担当課や他自治体等関係機関等へ情報照会を行い確認しますので、添付不要です。
- ◇の書類は、本市に住民登録のある方は写しの提出に代えて、本市担当課への情報照会が可能です。情報照会に同意する場合は、照会□に☑を入れてください。

※新1号から新2号・新3号認定へ変更する場合は父母それぞれについて、それ以外の変更の場合は変更があった方について★◇の書類の添付が必要です。

	保護者			保育の必要性の事由及び保育を必要とすることを証明する書類
	父	母	()	
1	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	就労（1か月に64時間以上就労している場合） <input type="checkbox"/> お勤めの方（就職内定者を含む） 指定様式 ㊦-1「就労証明書」★ <input type="checkbox"/> 自営業（商業、農業等）の方、内職している方 指定様式 ㊦-2「保育を必要とすることを申告書（証明書）」★
2	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	出産（妊娠中または出産後間がなく、兄姉の保育が困難な場合） ●母子健康手帳の写し◆
3	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	疾病・障がい（病気にかかり、もしくはけがをし、または精神もしくは身体に障がいを有している場合） <input type="checkbox"/> 診断書の原本または写し（保育を必要とすることの記載があるもの）★ <input type="checkbox"/> 身体障害者手帳の写し◆ <input type="checkbox"/> 精神障害者保健福祉手帳の写し◆ <input type="checkbox"/> 療育手帳の写し◇→照会□
4	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	介護等（1か月に64時間以上、同居の親族を常に介護・看護している場合） 指定様式 ㊦-2★及び次のいずれか <input type="checkbox"/> 身体障害者手帳の写し◆ <input type="checkbox"/> 精神障害者保健福祉手帳の写し◆ <input type="checkbox"/> 療育手帳の写し◇→照会□ <input type="checkbox"/> 診断書の原本または写し★ <input type="checkbox"/> 介護保険証の写し◆
5	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	災害復旧（災害の復旧に当たっている場合） ●指定様式 ㊦-2★及びり災証明書★
6	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	求職活動（求職活動中である場合） ●指定様式 ㊦-2★
7	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	就学（1か月に64時間以上就学している場合） ●指定様式 ㊦-2★及び在学証明書等の写し★
8	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	育児休業中（1か月に64時間以上就労している方で認定申請対象児童の弟妹に係る育児休業中の場合） ●指定様式 ㊦-1「就労証明書」★※育児休業期間等が記載されたもの
9	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	その他、どうしてもお子さんの保育ができない場合 ●指定様式 ㊦-2★及び状況が確認できる書類★

※指定様式は、仙台市ホームページからダウンロードできます。

4 新3号認定にかかる確認事項

- 新3号認定へ認定区分の変更を申請する場合または新3号認定を受けている方で世帯員（保護者）の変更があった場合のみ記入してください。

住所の状況	変更開始（希望）日の当該年1月1日現在の住所	<input type="checkbox"/> 仙台市	<input type="checkbox"/> 仙台市以外	対象 父・母・その他()	仙台市への転入日	年 月 日
	市区町村名	()	()	父・母・その他()	仙台市への転入日	年 月 日
世帯の状況	変更開始（希望）日の前年1月1日現在の住所	<input type="checkbox"/> 仙台市	<input type="checkbox"/> 仙台市以外	対象 父・母・その他()	仙台市への転入日	年 月 日
	市区町村名	()	()	父・母・その他()	仙台市への転入日	年 月 日
<input type="checkbox"/> 市町村民税非課税世帯 <input type="checkbox"/> 生活保護受給世帯 <input type="checkbox"/> 里親・小規模住居型児童養育事業者（ファミリーホーム）						