A

（R8.4改訂）

施設等利用給付認定申請書(法第30条の4第1号・第2号・第3号)

（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。

【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ることがあること
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ること
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ること
4. 翌年度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ること
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ること
6. 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）の利用がある場合は、本認定の申請はできないこと
7. 審査の結果、申請した認定区分と異なる区分での認定となる場合があること

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）
※修正がある場合は二重線で訂正してください。

1 申請者及び認定申請対象児童

申請日	令和　　年　　月　　日

申請者（保護者）	住所	〒□□□-□□□□ 仙台市		
	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。□にレ点をご記入ください。		
		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（　　）

認定申請対象児童	氏名	保護者との続柄	生年月日	年齢	性別
	フリガナ		令和　年　月　日	歳	（男）（女）

2 利用（予定）施設

●幼稚園・認定こども園（幼稚園部分）・特別支援学校幼稚部

利用（予定）施設	施設名	所在地（市区町村名）	
認定希望日（利用開始（予定）日）	令和　年　月　日		

●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

施設・事業名	所在地（市区町村名）	保育サービスの種類	認定希望日（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	令和　年　月　日
		□認可外 □一時預かり □病児保育 □子育て援助活動	令和　年　月　日
		□認可外 □一時預かり □病児保育 □子育て援助活動	令和　年　月　日

3 申請する認定種別

認定種別

□【第1号】 対象児童は、認定希望日時点で満3歳に達している（従来制度幼稚園の教育時間部分のみ利用の場合）

□【第2号】 対象児童は、認定希望日時点で満3歳に達する日以後の最初の3月31日を経過しており、かつ、保育の必要性の事由に該当する

□【第3号】 対象児童は、認定希望日時点で満3歳に達する日以後の最初の3月31日までの間にあり、保育の必要性の事由に該当し、かつ対象児童の属する世帯が市町村民税非課税世帯等に該当する ⇒ **下記の該当箇所に☑を入れて、必要事項を記入してください。**

住所の状況	認定希望日の当該年1月1日現在の住所	□仙台市	□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	（　）		
	認定希望日の前年1月1日現在の住所	□仙台市	□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	（　）		
世帯の状況	□市町村民税非課税世帯　□生活保護受給世帯　□里親・小規模住居型児童養育事業者（ファミリーホーム） ※同居している祖父母等が課税されている場合は、市町村民税非課税世帯とならない場合があります。						

裏面もご記入ください。

4 児童の家庭の状況

●申請児童を除く同居の家族全員（単身赴任を含む）について認定希望日時点の状況をご記入ください。

フリガナ 氏 名	児童との続柄	生年月日	勤務先・就学先の名称、利用中（予定）の保育施設・幼稚園等名、病状等
フリガナ		大正 平成 昭和 令和　年　月　日	
フリガナ		大正 平成 昭和 令和　年　月　日	
フリガナ		大正 平成 昭和 令和　年　月　日	
フリガナ		大正 平成 昭和 令和　年　月　日	
フリガナ		大正 平成 昭和 令和　年　月　日	
フリガナ		大正 平成 昭和 令和　年　月　日	

5 保育の必要性の事由及び添付書類

※第1号認定を申請する場合は、記入不要です。

●「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。
ただし、母子健康手帳・療育手帳・介護保険被保険者証は仙台市に住民登録している方のみ情報照会可能です。

●保育を必要とすることを証明する書類は、認定希望日(利用開始日)から6か月以内の証明日(記入日)の書類が有効となります。

	保護者 父	保護者 母	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
1	□	□	□	就労　(1か月に64時間以上就労している場合) □お勤めの方(就職内定者を含む) → **指定様式 C-1**「就労証明書」★ □自営業の方、内職している方 → **指定様式 C-2**「保育を必要とすることの申告書(証明書)」★及び次のいずれか★ ①開業している場合 □直近3か月分の事業収入が確認できる帳簿、請求書、納品書、請負契約書等、事業の実態が客観的にわかる書類の写し ※開業から3か月以内の場合は個人事業の開業届や営業許可書（証）等の写しも可。 ②開業予定の場合 □店舗の賃貸借契約書、取引先との請負契約書等開業予定であることを証明する書類の写し 【専従者の場合は、上記①②に加え、専従者として従事していることの証明書類が必要です】 □事業主の直近の確定申告書(第二表)・青色事業専従者給与に関する届出書の写し、事業主からの申立書等 ※上記①②の書類で専従者として従事していることが確認できる場合は不要。
2	＼	□	□	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	□	□	□	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) □診断書の原本または写し(家庭での保育が困難である旨が明記されているもの)★ □身体障害者手帳の写し◆　□精神障害者保健福祉手帳の写し◆　□療育手帳の写し◆
4	□	□	□	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 C-2**「保育を必要とすることの申告書(証明書)」★及び次のいずれか □身体障害者手帳の写し◆　□精神障害者保健福祉手帳の写し◆　□療育手帳の写し◆　□診断書の原本または写し★　□介護保険被保険者証の写し◆
5	□	□	□	災害復旧　(災害の復旧に当たっている場合) ●り災証明書★及び復旧に関する期間等を記載したもの★
6	□	□	□	求職活動　(求職活動中である場合) ●**指定様式 C-2**「保育を必要とすることの申告書(証明書)」★
7	□	□	□	就学　(1か月に64時間以上就学している場合) ●**指定様式 C-2**「保育を必要とすることの申告書(証明書)」★及び在学証明書等★
8	□	□	□	育児休業中(1か月に64時間以上就労している方が認定申請対象児童の弟妹に係る育児休業中で同一施設での継続利用が必要な場合) ●**指定様式 C-1**「就労証明書」★※育児休業期間等が記載されたもの
9	□	□	□	その他、どうしてもお子さんの保育ができない場合 ●状況が確認できる書類★及び保育が必要な理由等が記載されたもの★

※**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。　※認可保育施設等の利用と同時に申請する場合、添付書類はコピーでも可とします。(原本は保育利用申請の方で提出してください。)

認可保育施設等の利用と併願している場合はチェック⇒ □

6 その他提出書類

1　マイナンバー(個人番号)記入用紙　　※記入用紙 B (指定様式)

※マイナンバー記入用紙については、様式に記載されている添付書類等を添えて提出してください。

※新制度幼稚園・認定こども園(幼稚園部分)利用(予定)者で、教育・保育給付認定の1号認定を受けている(申請している)場合は、マイナンバー記入用紙の提出は不要です。

2　申請時点で仙台市に住民登録がない場合は、児童の生年月日を確認できる書類(健康保険の資格確認書等)の写し