

子育てのための施設等利用給付認定継続届(法第30条の4第1号・第2号・第3号)

(宛先) 白河市長

以下のことに同意し、施設等利用給付認定を希望するので、子ども・子育て支援法第30条の7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継続したいので、届け出ます。

【申請にあたって同意していただく事項】	
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.	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。
5.	この申請内容に変更がある場合(家族構成の変更、転居、退職、育児休業等)は、変更届を提出する必要があります。
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ません。

申請者 (保護者)	フリガナ				申請日	年 月 日		
	氏名				児童との続柄	生年月日		
	住所	〒				年 月 日		
	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	父務先・母務先 自宅・その他()	②	父務先・母務先 自宅・その他()				
認定申請 対象児童	フリガナ			性別	年齢	生年月日		
	氏名				歳	年 月 日		
利用 施設名				所在地	〒	TEL		
認定希望期間 (施設利用希望期間)	年 月 日 から			<input type="checkbox"/>	年 月 日	まで		
				<input type="checkbox"/>	小学校就学前			

●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)方は記入してください。

施設名	所在地	保育サービスの種類	利用開始予定日
	TEL: - -	認可外・一時預かり 病児保育・子育て援助活動	年 月 日
	TEL: - -	認可外・一時預かり 病児保育・子育て援助活動	年 月 日

●償還払いの際の振込先を記入してください。

振込先 金融機関	銀行 金庫 信組 農協	本店 支店 出張所	口座番号						
	銀行コード	支店コード	口座名義 (カタカナ)						

●該当する認定種別にチェックを入れてください。

認定種別	保育を必要とする要件なし	<input type="checkbox"/>	申請児童は、認定希望期間開始時点で満3歳に達している。(第1号)	左記で第3号に該当し、市民税非課税世帯に該当する場合は、下の□にチェックしてください。					
	保育を必要とする要件あり	<input type="checkbox"/>	申請児童は、認定希望期間開始の年度当初(4月1日時点)で満3歳に達している。(第2号)						
	※要件ありの場合、右記の保育を必要とする理由にチェックを入れてください。	<input type="checkbox"/>	申請児童は、認定希望期間開始の年度当初(4月1日時点)で満3歳に達していない。(第3号)	<input type="checkbox"/>	市民税非課税に該当				
	保育を必要とする理由	(子から見た続柄) 父・母・その他()	<input type="checkbox"/>	就労 <input type="checkbox"/>	妊娠出産 <input type="checkbox"/>	疾病障害 <input type="checkbox"/>	介護看護 <input type="checkbox"/>	災害復旧 <input type="checkbox"/>	就学 <input type="checkbox"/>
	(子から見た続柄) 父・母・その他()	<input type="checkbox"/>	就労 <input type="checkbox"/>	妊娠出産 <input type="checkbox"/>	疾病障害 <input type="checkbox"/>	介護看護 <input type="checkbox"/>	災害復旧 <input type="checkbox"/>	就学 <input type="checkbox"/>	その他()

<裏面も記入ください。>

施設 確認 欄	確認印	日付

市 確 認 欄	確認印	日付

