

子育てのための施設等利用給付認定申請書



【申請にあたって同意いただく事項】

- 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料の提供（マイナンバーを用いた情報連携を含む）を求めることがあります。

親族の税務情報

に支給される児童手当

最長で利用開始

児童型保育事業

2・3号認定(0～5歳で保育を必要とする)の方は、表と裏の両面の記載が必要です。

記入例

【2・3号認定用】

※2・3号認定を申請する方は、各施設に申し出てください。

以上のことにより、子育てのための施設等利用給付の給付認定を申請します。

厚木市長 宛

申請日 令和〇年 〇月 〇日

申請する認定区分	1号認定 保育の必要性なし	表面（1～3）を記入してください。			
該当に○	2号認定 保育の必要性あり・満3歳到達後の最初の3月31日を経過している者	保育の必要性等を確認するため表・裏（1～5）を記入してください。			
	3号認定 保育の必要性あり・満3歳到達後の最初の3月31日までの間にある者で、保護者及び同一世帯員が市民税非課税者である者	※3号認定は市民税非課税世帯のみが申請できます。			
認定期間の希望	☒ 令和8年 4月 1日 ～ ☒ 小学校就学前				
	☐ 年 月 日 ～ ☐ 年 月 日				
利用施設名（サービス名）	〇〇幼稚園	利用開始年月日	令和8年4月1日	施設がある市区町村	☒ 厚木市 ☐ その他（ ）

1 申請に係る児童

3号認定を申請する方のみ

※3号認定は非課税世帯であることが要件になります。

フリガナ	アツギ アユコ
児童の氏名	厚木 鮎子

2 申請者（保護者）

※連絡先は、日中連絡のつきやすい順に記入してください。 ※連絡先②も記入してください。

フリガナ	アツギ タロウ	申請者の住所	〒243-〇〇〇〇 厚木市 中町〇丁目〇〇番〇〇号
氏名（自署）	厚木 太郎		
※自署でない場合、押印必要			
生年月日	平成〇年〇月〇日	連絡先①	△△△-△△△△-△△△△ 携帯：保護者①・保護者②、自宅、その他（ ）
月 日		連絡先②	□□□-□□□□-□□□□ 携帯：保護者①・保護者②、自宅、その他（ ）

※記載された保護者が、認定保護者及び郵送先の宛名となります。

3 世帯の状況（申請児童の保護者、同居の家族及び同居人） ※申請に係る児童は除く

フリガナ氏名	申請児童との関係	年齢	生年月日	勤務先・学校・幼稚園・保育所等の名称及び単身赴任先、別居先住所等	障害者手帳等*の有無
アツギ タロウ 厚木 太郎	父	〇〇歳	平成〇年〇月〇日	株式会社〇〇	☐ 有
アツギ アユミ 厚木 鮎美	母	〇〇歳	平成〇年〇月〇日	株式会社〇〇	☐ 有
アツギ イチロウ 厚木 一郎	兄	〇〇歳	平成〇年〇月〇日	〇〇小学校	☐ 有
アツギ ジロウ 厚木 二郎	弟	〇〇歳	令和〇年〇月〇日	〇〇保育園	☐ 有
アツギ オオタロウ 厚木 大太郎	祖父	〇〇歳	昭和〇年〇月〇日		☐ 有
アツギ ハナコ 厚木 花子	祖母	〇〇歳	昭和〇年〇月〇日		☐ 有
ひとり親世帯の場合の理由	☐ 離別 ☐ 未婚 ☐ 死別 ☐ 離婚前提別居 ☐ 調停中 ☐ 拘禁 ☐ 行方不明（届出済・未） ☐ その他 事由発生 年 月 日				
生活保護の状況	☒ 適用無 ☐ 申請中 ☐ 適用有（ 年 月 日保護開始） 担当者（ ）				
昨年1月1日の住所	☐ 厚木市内 ☒ 厚木市外（ ☒ 保護者① ☒ 保護者② 住所：〇〇県〇〇市〇丁目〇番〇号）				
今年1月1日の住所	☒ 厚木市内 ☐ 厚木市外（ ☐ 保護者① ☐ 保護者② 住所： ）				

* 障害者手帳等：身体障害者手帳、療育手帳、精神障害者保健福祉手帳、特別児童扶養手当証書、国民年金の障害基礎年金受給者証

該当する「保育が必要な事由」に✓

各事由ごとに必要な
添付書類が用意できたら✓

保護者①の状況		保護者②の状況	
☒ 就労 → ☒ 就労明書類 【会社勤務】就労証明書（変則勤務の場合はシフト表を添付） 【自営業】①就労証明書 及び ②確定申告書 【内職】①就労証明書 及び ②出来高証明書 【育児休業からの復帰】①就労証明書 及び		月64時間以上の就労が要件となります。 ※「教育・保育2・3号認定」とは異なり、 「週4日以上」の要件は不要	
就労状況	☒ 就労中（就労時間：9時 00分 ～ 18時 00分） ☐ 就労先決定済（就労開始日： 年 月 日） ☐ 育児休業取得中（復職予定日： 年 月 日）		
勤務先等名	株式会社〇〇		
就労日数・時間	☒ 月 ☒ 火 ☒ 水 ☒ 木 ☒ 金 ☐ 土 ☐ 日 ☐ 不定期 週 5 日 / 1日あたり実働 8時間 00分	☐ 月 ☐ 火 ☐ 水 ☐ 木 ☐ 金 ☐ 土 ☐ 日 ☐ 不定期 週 日 / 1日あたり実働 時間 分	
育児休業取得状況	無 ・ 有 ・ 予定 (年 月 日 ～ 年 月 日)	無 ・ 有 ・ 予定 (年 月 日 ～ 年 月 日)	
☒ 出産 → ☒ 証明書類 母子手帳の写し（「表紙」及び「出産予定日が記載されたページ」が必要）			
出産（予定）日	年 月 日	令和7年 6月 1日	
出産後の予定	☐ 就労： 年 月 日復職（予定） ☐ 家庭保育 ☐ 求職活動	☐ 就労： 年 月 日復職（予定） ☐ 育児休業 ☐ 家庭保育 ☐ 求職活動	
☐ 疾病・障がい → ☐ 証明書類 ①申立書（疾病・負傷） 及び ②診断書** 又は 療育手帳 又は 介護保険被保険者証 の写し			
病名・障がい名			
病院名			
状況	☐ 入院 ☐ 自宅で常時安静 ☐ 通院 ☐ その他 () (期間： 年 月 日 ～ 年 月 日)	☐ 身体障害者手帳 () 級 ☐ 療育手帳 A・B ☐ 精神保健福祉手帳 ☐ 障害年金証書	
手帳等	☐ 精神保健福祉手帳 ☐ 障害年金証書	☐ 精神保健福祉手帳 ☐ 障害年金証書	
☐ 介護・看護 → ☐ 証明書類 ①申立書（介護・看護） 及び ②診断書** 又は 療育手帳 又は 介護保険被保険者証 の写し			
介護・看護の対象者	氏名 続柄	氏名 続柄	
病名・障がい名			
手帳の有無		無 ・ 有 (級・度)	
受診等状況	☐ 入院歴 (年 月 日 ～ 年 月 日) ☐ 通院中 (月・週 回) ☐ 通学 (園) 週 回 (施設名：) ☐ 自宅療養期間 か月間	☐ 入院歴 (年 月 日 ～ 年 月 日) ☐ 通院中 (月・週 回) ☐ 通学 (園) 週 回 (施設名：) ☐ 自宅療養期間 か月間	
☐ 求職 → ☐ 証明書類 ①申立書（求職） 及び ②求職カード等の写し（有している場合のみ）			
活動内容			
☐ 就学 → ☐ 証明書類 ①在学証明書又は学生証の写し 及び ②授業時間割の写し			
就学先名			
就学期間	年 月 日 ～ 年 月 日		
就学日数・時間	☐ 月 ☐ 火 ☐ 水 ☐ 木 ☐ 金 ☐ 土 ☐ 不定期 週 日 / 1日あたり受講 時間 分	学校教育法に規定する学校、専修学校や職業能力開発促進法に規定する職業訓練等に 限ります。	
☐ その他 → ☐ 証明書類 り災証明書			
☐ 災害復旧 ☐ その他 ()		☐ 災害復旧 ☐ その他 ()	

*交付が間に合わない場合は、雇用保険被保険者証の写し

**診断書は、家庭での保育が困難な状況が記載されたものが必要

5 別施設（サービス）を併用する場合

フリガナ 施設名	利用するサービスの種類 (該当に○)	所在地	利用開始（予定）日
〇〇ビュウホイクシツ	認可外保育施設・一時預かり・ 病児保育	〒243-〇〇〇〇 厚木市〇〇町〇丁目〇番〇号 TEL：046-〇〇〇〇〇-〇〇〇〇	令和7年 4月 1日
〇〇病児保育室	ファミリーサポート・その他 ()		
			年 月 日
			年 月 日

表面に記載した利用施設以外に、併用するサービスがある場合は記入。