

子育てのための施設等利用給付認定申請書

【表】

【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

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。

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(1～2)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	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				
利用施設名(サービス名)	〇〇〇〇保育園	利用開始年月日	令和6年4月1日	施設がある市区町村	〇厚木市 □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	別	月日
------	---------	-------	-------	---	----

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	連絡先①	△△△-△△△△-△△△△ 携帯: 保護者①・保護者②、自宅、その他()
生年月日	平成〇年〇月〇日	連絡先②	□□□-□□□□-□□□□ 携帯: 保護者①・保護者②、自宅、その他()

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	株式会社〇〇〇〇	□有
アツギ イチロウ 厚木 一郎					□有
アツギ オオタロウ 厚木 大太郎					□有
アツギ ハナコ 厚木 花子					□有
ひとり親世帯の場合の理由	□離別 □事由発生 年 月 日 □その他				
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()				

【3号認定を申請する方】子どもの年齢クラスが0～2歳児クラス

保護者それぞれの1月1日住所地が

★厚木市外の方

→「課税(非課税)証明書」が必要となりますので、利用施設担当課へお問い合わせください。

※2号認定を申請する方は、提出の必要がありません。

* 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✓

裏

		保護者①の状況		保護者②の状況	
☒ 就労 → ☒ 証明書類		【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 ②			
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	株式会社〇〇〇〇		株式会社〇〇〇〇		
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5日 / 1日あたり実働 8時間 00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	令 年 2 月 13 日		年 月 日		
出産後の予定	☐ 就労： 年 月 日復職（予定） ☐ 育児休業 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	「育児休業」とは、法律（育児・介護休業法）に基づき取得する休業のことです。 ※「育児休暇」の要件では申請できません。		☐ 入院 ☐ 自宅で常時安静 ☐ 通院 ☐ その他（ ） (期間： 年 月 日 ~ 年 月 日)		
手帳等	☐ 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		☐ 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		
☐ 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）		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		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		☐ 月 ☐ 火 ☐ 水 ☐ 木 ☐ 金 ☐ 土 ☐ 不定期 週 日 / 1日あたり受講 時間 分		
☐ 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
〇〇キョウジホイクシツ 〇〇病児保育室	認可外保育施設・一時預かり・ 病児保育 ファミリーサポート・その他（ ）	〒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2年4月1日
	認可外保育施設・一時預かり・病児保育	〒 - - - - -	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			年 月 日