第４号様式（第１０条関係）

受付印

施設等利用給付認定申請書　兼　現況届

年　　月　　日

（宛先）江別市長

記載例

預かり保育

【申請に当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[illegible]、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[illegible]資料の提供を求めることがあります。また、申請時に個人番号確認書類の提出又は提示がない場合、行政手続における特定の個人を識別するための番号の利用等に関する法律施行規則第２条第１項各号の規定に基づき、個人番号の確認を行うことがあります。

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その他施設における[illegible]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 施設等利用費は、市区町村が認めた場合は、申請者に代わり、利用する施設・事業者が受領[illegible]

4 新年度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、申請日にかかわら[illegible]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ります[illegible]

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ります。

6 認定希望日現在で、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。

保護者氏名　　江別　一郎

必ず記名してください。

以上のことに同意し、保護者の就労、疾病その他の理由により、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。（子ども・子育て支援法第３０条の７の規定に基づき、現況を届け出ます。）

	氏　　名	生年月日
申請する子ども	(ふりがな)　えべつ　はなこ 江別　花子	平成３１年 ５月 １日
住所	江別市高砂町〇番地	
電話番号	父：090-〇〇〇〇-△△△△　母：0[illegible]	
個人番号	，，，

※　保育認定を希望する方は、以下も記載してください。

預かり保育、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	利用するサービスの種類	利用開始予定日
□×認定こども園	預かり保育 認可外　・　一時預かり 病児保育・子育て援助活動	令和　6年　4月　1日
	預かり保育 認 病	
	認 病	

預かり保育の利用を開始する年月日を記入してください。認定開始日は、申請日または申請後初めて利用する日となります。必ず利用開始前に申請してください。

保育を必要とする理由等

	続柄	必要とする理由	備考
保育を必要とする理由	父	☑就労　□妊娠･出産　□疾病･障害 □介護等　□災害復旧　□求職活動　□就学 □その他（　　）	
	母	☑就労　□妊娠･出産　□疾病･障害 □介護等　□災害復旧　□求職活動　□就学 □その他（　　）	

※ 世帯員の居住地について（子どもの年齢（クラス）が２歳以下の場合のみ記入）

前年（当年）の１月１日時点の居住地が江別市外である世帯員の有無　（ ☑有 ・ □無 ）

対象となる世帯員の続柄・氏名 父：一郎（単身赴任）
当時の居住地 東京都世田谷区

満3歳児で、令和5年1月1日に江別市に住民票がない場合は、当時の居住地および世帯員の続柄･氏名を記入してください。

施設及び市町村記載欄

個人番号の確認	□　個
本人確認	□　個 □　顔 □　顔 □　指
認定区分等	□１号

この欄は記入しないでください。