

子育てのための施設等利用給付認定申請書（認可外保育施設等）

年 月 日

函館市長 あて

次の事項について同意し、子育てのための施設等利用給付認定を申請します。

- 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およ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。
- 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。
- 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。
- 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ります。
- 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。
- 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。

保護者 (申請者)	ふりがな		日中の 連絡先	① (続柄：父・母・)
	氏 名			② (続柄：父・母・)
	生年月日	昭和 ・ 平成 年 月 日		
	住 所	函館市 町 丁目 番(地) 号		
申請に係る 小学校 就学前の 子ども	ふりがな		保護者からみた 続柄	
	氏 名			
	生年月日	平成 ・ 令和 年 月 日 (令和 年4月1日現在 歳)		

1 申請する認定種別等

(1) 利用するサービスおよび利用施設

利用を希望する施設（事業者名）	利用するサービスの種類	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	年 月 日
	認可外・一時預かり・病児保育・子育て援助活動	年 月 日
	認可外・一時預かり・病児保育・子育て援助活動	年 月 日

(2) 認定区分および保育を必要とする理由

☐ 満3歳到達以後最初の3月31日を経過（新2号）

☐ 満3歳到達以後最初の3月31日までの間にあり、市民税非課税世帯に該当（新3号）

<保育を必要とする理由>

父	☐ 就労 ☐ 疾病・障がい ☐ 介護等 ☐ 災害復旧 ☐ 求職活動 ☐ 就学 ☐ その他 () (具体的な状況（勤務先、就労時間・日数等や疾病の状況など）)
母	☐ 就労 ☐ 妊娠・出産 ☐ 疾病・障がい ☐ 介護等 ☐ 災害復旧 ☐ 求職活動 ☐ 就学 ☐ その他 () (具体的な状況（勤務先、就労時間・日数等や疾病の状況など）)

(3) 教育・保育給付認定の申し込みをせずに認可外保育施設等を利用することの理由

※教育・保育給付認定の申請および保育所等の利用申し込みを行っていない主な理由の1つに ☒ すること

- ☐ すでに利用している認可外保育施設等を継続して利用するため
(認可外保育施設等名：)
- ☐ 利用可能な保育所等では、就労等により保育所等の利用を希望する時間帯の保育が行われていないため
(希望する保育時間： 時から 時まで)
- ☐ 利用可能な保育所等は、自宅や職場から遠いなど地理的に希望に合っていないため
- ☐ その他（自由記述） ()

※裏面の「2 世帯の状況」もご記入ください。

2 世帯の状況								
※住民票が同一かどうかにかかわらず同居している家族を記入してください。 ※欄が足りない場合は、世帯状況確認票を添付してください。								
	ふりがな 氏 名	児童と の続柄	生年月日	職業（勤務先）または 学校名等	障がい の有無	R.1.1 現在の 住民登録地	備考	
申請 児童		本人	H R 年 月 日		☐ 有 ☐ 無	☐ 函館市 ☐ 函館市以外 ()		
		個人番号						
保 護 者			S H 年 月 日		☐ 有 ☐ 無	☐ 函館市 ☐ 函館市以外 ()		
		個人番号						
				S H 年 月 日		☐ 有 ☐ 無	☐ 函館市 ☐ 函館市以外 ()	
		個人番号						
そ の 他 の 同 居 家 族			S H R 年 月 日		☐ 有 ☐ 無	☐ 函館市 ☐ 函館市以外 ()		
		個人番号						
				S H R 年 月 日		☐ 有 ☐ 無	☐ 函館市 ☐ 函館市以外 ()	
		個人番号						
				S H R 年 月 日		☐ 有 ☐ 無	☐ 函館市 ☐ 函館市以外 ()	
		個人番号						
家庭の状況		☐ 生活保護・中国残留邦人等支援給付の適用あり (年 月 日開始) ☐ ひとり親家庭 (婚姻歴 ☐ あり/ ☐ なし)						

* 施設記載欄

受付年月日	年 月 日
施設（事業者）名	担当者
	連絡先
入所契約（内定）の有無	有 (年 月 日 契約・内定) ・ 無
備 考	

函館市処理欄			
認 定 番 号		こどもコード	
認 定 区 分 等	☐ 新2号 ☐ 新3号		
認 定 の 可 否	可 (年 月 日認定) ・ 否 (否とする理由)		
支給(入所)の可否	可 ・ 否 (否とする理由)		
支給(利用)期間	令和 年 月 日 ~ 令和 年 月 日		
入所施設(事業者)名			
施 設 区 分	☐ 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		
備 考			

(受付印)

処 理				
確認	確認	入力	入力	受付
				本・湯・亀