

申請者の方へ この書類を施設に提出する場合は、必ず封入・封緘し、封筒に

※記入前にお読みください。  
※修正がある場合は二重線で訂正してください

子育てのための施設等利用給付認定

大和長町長 殿

【申請にあたって同意していただく事項】

- 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。

以上のことに同意し、幼稚園(子どものための教育・保育給付の対象ではない私立幼稚園や国立大学附属幼稚園)、特別支援学校幼稚園の施設等利用給付認定を希望(幼稚園や特別支援学校の預かり保育事業(※1)は利用しない)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。

※1. 預かり保育事業とは、当該幼稚園等が実施する預かり保育事業が、①平日、教育時間を含み提供時間数が8時間以上の要件に該当する場合に利用可能な認可外保育施設を含みます。

大和町内の住所の記載と転入予定日のご記入をお願いします。

申請者 (保護者)	フリガナ	タイワ マチオ		居住地	〒 〇〇〇 - 〇〇〇 大和町〇〇〇〇〇〇〇〇〇〇〇	
	氏名	大和 町夫		現住所が町外の場合 町内転入後の住所	〒	
	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下さい。				生年月日	〇 〇 年 〇 月 〇 日
	① 090-1234-5678	父携帯 父勤務先 自宅・その他( )	② 080-1234-5678	母携帯 母勤務先	個人番号 (マイナンバー)	〇〇〇〇〇〇〇〇〇〇〇〇
認定申請 対象児童	フリガナ	タイワ サツキ		申請時点での年齢を記入してください。		
	氏名	大和 さつき		長女	〇 歳	男 ・ 女
	個人番号(マイナンバー)	〇〇〇〇〇〇〇〇〇〇〇〇		利用(予定)施設名	〇〇〇〇幼稚園	
利用を希望する期間				令和 〇 年 〇 月 〇 日 から	□ 令和 年 月 日 まで	☑ 小学校就学前

- ・年度当初からの利用を予定している場合は「4月1日」と記入してください。
- ・年度途中からの利用を予定している場合は入園日を記入してください。

消えるペンは使用しないでください)

認める書類の写し