第10号様式（第16条及び第17条関係）

記入例（表）

令和　8年　3月　3日

子育てのための施設等利用給付認定・変更申請書・現況届（法第30条の4第2号・第3号）

福知山市長

提出日を記入

【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。

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。

3　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。

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。

ことがあります。

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

父・母どちらでも申請していただけます
（ただし、後に償還払いの手続きをする場合、申請者名義口座での請求になります）

認定こども園・特別支援学校（預かり保育事業も利用する（※1））、認可外保育施設、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

日、教育時間を含み提供時間数が8時間未満又は②年間開所日数200日未満のいずれ

に利用可能な認可外保育施設を含みます。

					認定希望日（施設利用開始日）		令和　8年　4月　1日	
申請者（保護者）	フリガナ	フクチ　コウヘイ	申請子どもとの続柄	父	現住所	〒 620 ― 0000 福知山市〇〇町〇〇番地		
	氏名	福知　公平			現住所が市外の場合市内転入後の住所	〒		
	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ください。						生年月日	昭和60年　11月　9日
	① 090-XXXX-XXXX	父携帯・(母携帯) 父勤務先・母勤務先 自宅・その他（　）	② 080-XXXX-XXXX	(父携帯)・母携帯 父勤務先・母勤務先 自宅・その他（　）				
申請子ども	フリガナ	フクチ　ケンタ	現住所 申請者と異なる場合のみ記載	〒　―				
	氏名	福知　健太	生年月日	令和　3年　5月　10日				

3歳児クラス以上の子どもの場合新2号を選択

認定種別	☑ 申請子どもは、認定 日を経過している（第2号）。 ☐ 申請子どもは、認定 日までの間にある（第3号）。	左記で第3号に該当し、市民税非課税世帯に該当する場合は、下の☐にレ点を付けてください。 ☐ 市民税非課税に該当

保育を必要とする理由	該当する☐にレ点を付けてください。			
	（子から見た続柄） 父・(母)・その他（　）	☑ 就労	☐ 妊娠出産	☐ 就学 ☐ その他（　）
	（子から見た続柄） (父)・母・その他（　）	☑ 就労	☐ 妊娠出産	就学 ☐ その他（　）

保護者それぞれの「保育を必要とする理由」で該当項目を選択

上記「認定種別」が（第3号）に該当する場合に記入してください。

認定希望 前年1月1 ※2	☐ 現住		☐ 現住所と同じ
認定希望 前々年1月 ※3	☐ 現住所と同じ		☐ 現住所と同じ

生計の中心者の番号に〇印

新2号認定申請（3歳児クラス以上の子ども）の場合記入不要

※2及び※3　現住 異なる場合は、記入した住所地の市町村で発行される前年（前々年）1月1日を賦課年度とする市町村民税所得割額が分かる証明書（課税証明書 を添付してください。

同居者を全員記入 てください。※個人番号欄は、上記「認定種別」が（第3号）に該当する場合に、父母及び生計の中心者のみ記入してください。

申請子どもの保護者及び同居者（生計の中心者の番号に〇を付けてください。）		フリガナ 氏名	申請子どもとの続柄	生年月日			就労・通学・通園先　又は単身赴任先	要介護認定又は障害者手帳
	(1)	フクチ　コウヘイ 福知　公平	父	大正 昭和 (昭和) 平成 令和	60年	11月	9日	◇◇株式会社	☐有
	2	フクチ　ヨウコ 福知　陽子	母	大正 昭和 (平成) 令和	2年	7月	20日	△△美容室	☐有
	3	フクチ　ユウコ 福知　優子	姉	大正 昭和 (平成) 令和	27年	10月	28日	福知山第一小学校	☐有
	4	フクチ　ケンタ 福知　健太	本人	大正 昭和 平成 (令和)	3年	5月	10日	〇〇幼稚園	☐有
	5			大正 昭和 平成 令和	年	月	日		☐有
	6			大正 昭和 平成 令和	年	月	日		☐有
	7			大正 昭和 平成 令和	年	月	日		☐有

＜必ず裏面も記入してください。＞

記入例（裏）

幼稚園・認定こども園・特別支援学校幼稚部を利用する（予定含む。）方は、記入してください。

フリガナ	○○ヨウチエン	所在地	〒620 ― 0000　TEL　0773（ 22 ）0000 福知山市○○町○○番地
施設名	○○幼稚園	利用開始予定日	令和 8年　4月　1日

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。

フリガナ 施設名	利用するサービスの種類	所在地	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
			年　月　日
			年　月　日
	認可外　・　一時預かり 病児保育・子育て援助活動	〒　― TEL：　―　―	年　月　日

市内の認定こども園及び幼稚園の利用者については、

他のサービスの利用料は無償化の対象外となります。

保育を必要とする理由に応じて記入してください。

			母親の状況		父親の状況	
就労	就労種別		☑ 居宅外労働 ☐ 自営 ⇒ ☐[自宅 ☐ 中心者 / ☐自宅以外 ☐ 協力者] ☐ 内職　☐ その他：（　）		☑ 居宅外労働 ☐ 自営 ⇒ ☐[自宅 ☐ 中心者 / ☐自宅以外 ☐ 協力者] ☐ 内職　☐ その他：（　）	
	通勤手段・時間	通勤手段	徒歩・自転車・バス・自動車・電車・その他（　） ※複数手段がある場合は、全てに○を付けてください。	通勤手段	徒歩・自転車・バス・自動車・電車・その他（　） ※複数手段がある場合は、全てに○を付けてください。	
		通勤時間	約　10分（往復時間を記入してください。）	通勤時間	約　20分（往復時間を記入してください。）	
	前年1月1日以降の転職		☐ 無 ☐ 有 ⇒ ① 就労先名： 就労期間：　から ② 就労先名： 就労期間		☐ 無 ☐ 有 ⇒ ① 就労先名： 就労期間：　から ② 就労先名： 就労期間：　から	
妊娠・出産（申請時点）			☐ 無 ☐ 有 ⇒ （予定日）　日			
疾病・障害等			（疾病・障害名）　無		（疾病　☐ 無	
介護・看護	被介護者名		（申請子どもとの続柄：　）		：　）	
	傷病・障害名					
	受診等の状況		☐入院中　通院（月・週　回） ☐通所・通学（週　回） 施設名（　）		☐入 ☐通 施設名（　）	
災害復旧			災害の状況：		災害の状況：	
求職活動等			活動の内容：		活動の内容：	
就学	通学手段・時間	通学手段	徒歩・自転車・バス・自動車・電車・その他（　） ※複数手段がある場合は、全てに○を付けてください。	通学手段	徒歩・自転車・バス・自動車・電車・その他（　） ※複数手段がある場合は、全てに○を付けてください。	
		通学時間	約　分（往復時間を記入	通学時間	約　分（往復時間を記入してください。）	
	就学の目的		☐ 卒業後就労するため　☐その		（　）	
	期間					
	卒業後の予定					

母親欄のみ「妊娠・出産」の状況を記入

表面で選択した「保育を必要とする理由」に該当する理由欄に必要事項を記載

申請時に窓口で必要なもの

- 施設利用給付認定申請書
- 保育の必要な理由による必要書類
- 申請者・申請子ども<u>両方の</u>マイナンバーを証明する書類
  （マイナンバーカード、個人番号の記載のある住民票、マイナンバー通知カード※カードに記載の住所と現住所が異なる場合等は証明書になりません。）
- 窓口で申請書を提出される方の本人確認書類
  （マイナンバーカード、運転免許証など、官公庁が発行した顔写真付きの証明書）
- 委任状（申請者と届出者が違う場合、申請者→届出者への委任が必要）