

令和6年度 満3歳児クラス第2子の預かり保育利用補助に係る保育の必要性の確認申請書

西東京市私立幼稚園等園児保護者負担軽減事業費補助金交付要綱、子ども・子育て支援法 子ども・子育て支援法施行規則、西東京市子どものための教育・保育給付認定に関する規則

書式_甲【表】

西東京市長 宛

【申請にあたって同意していただく事項】	
1.	家庭状況・世帯状況・課税資料等について、市関係各署ならびに関係機関に対し調査・照会・閲覧します。
2.	必要に応じて利用施設、保護者の職場や家庭等への電話・訪問等による状況の調査を行う場合があります。
3.	市が当該申請にて知った情報について必要な範囲で通園施設事業者等に対して提示及び共有します。
4.	申請・申込内容が事実と異なる場合、保育の必要性の確認の取消しのほか補助金の返還を求められることがあります。

以上のことに同意し、次のとおり保育の必要性に係る確認の申請をします。

※保護者①「認定保護者」と一緒にしてください。送付文書の宛名人となります。

申請日 令和 年 月 日

申請者	住所	〒 西東京市		フリガナ	フリガナ		申請日	令和 年 月 日
	フリガナ			申請子どもの続柄	生年月日	昭和・平成 年 月 日	通園施設名 (幼稚園・認定こども園)	
	保護者氏名①						確認希望日 (預かり保育利用開始日)	令和 年 月 日
子申請	フリガナ			申請子どもの続柄	生年月日	昭和・平成 年 月 日	携帯電話	
	保護者氏名②							
子ども	フリガナ			生年月日	きょうだい順位			
	氏名			平令 年 月 日	第 子			

同居者および生計を一にしている方を全て記入してください。
申請子どもの父、母およびきょうだいについては別居している場合もご記入ください。通園等の欄に居住市区町村名をご記入ください。

(保護者・申請子ども以外)	氏名・フリガナ		申請子どもとの続柄	きょうだい順位	生年月日	通園・通学先および学年 又は単身赴任先(市区名・国名)
	1	フリガナ			第 子	大平 昭令 年 月 日
2	フリガナ			第 子	大平 昭令 年 月 日	
3	フリガナ			第 子	大平 昭令 年 月 日	
4	フリガナ			第 子	大平 昭令 年 月 日	
5	フリガナ			第 子	大平 昭令 年 月 日	

保育の必要性の確認の申請にあたり内容を確認して「□」にチェックし、裏面も記載してください。

※「保育の必要性」の判断基準および添付書類については、別紙「ご案内」をご確認ください。

チェック項目	<input type="checkbox"/>	保護者全員の保育の必要性の確認のための添付書類が揃っている (添付書類が揃っていない場合は、申請提出日から1か月以内に提出してください)
	<input type="checkbox"/>	申請子どもは、同一生計内の第2子以降の子どもである
	<input type="checkbox"/>	課税世帯である
	<input type="checkbox"/>	令和5年の1月1日は西東京市に住んでいた。そうでない場合は以下のとおりである。 ・令和5年1月1日の保護者の住所 □市内 □市外(自治体名:)
	<input type="checkbox"/>	令和6年の1月1日は西東京市に住んでいた。そうでない場合は以下のとおりである。 ・令和6年1月1日の保護者の住所 □市内 □市外(自治体名:)

※本申請の方で市外にチェックをした方は、保護者それぞれのチェックした年度の課税証明書の添付が必要です。

在園している幼稚園以外の幼稚園型一時預かり事業を利用する(予定含む)方は記入して下さい。

フリガナ 施設名	所在地	利用開始予定日
〒 -	TEL: - -	年 月 日
フリガナ 施設名	所在地	利用開始予定日
〒 -	TEL: - -	年 月 日

他に使った施設がある場合は余白に施設名のみ御記入ください。なお、請求に必要な添付書類はそれぞれの利用施設分必要となります。

〈保育の必要性が有の方は裏面に続きます〉

【市担当記入欄】		(記入者)		(確認状態)	番号確認	本人確認	□入力済(1・2) □内容チェック □通知種別	
(記入日)				未確認・確認中・提出待ち	No・通・住	免・No・他	(期間)	年 月 日～ 年 月 日
異動日	5 0			第2保護者 世帯員区分	確認決定 保育の必要性	□無 □有	要保育理由	父 対象月 自 至
確認期間 (至)	5 0			課税 □非課税 区分 □課税	順位判定	□第2子以降	要保育理由	母 対象月 自 至

保育の必要性の事由(保護者の状況)に応じて、該当する部分のみ記入し、必要な「添付書類」をご確認ください。

○をつける→		保護者(父・母・その他[])の状況		保護者(父・母・その他[])の状況	
1 就労	就労種別 (産休) (育休)	<input type="checkbox"/> 会社員 <input type="checkbox"/> パート・アルバイト <input type="checkbox"/> 自営 ⇒ <input type="checkbox"/> 自宅 <input type="checkbox"/> 自宅以外 <input type="checkbox"/> 内職 <input type="checkbox"/> その他： () <input type="checkbox"/> 産休 ⇒ (出産予定日) 年 月 日 <input type="checkbox"/> 育休 <input type="checkbox"/> 復職 ⇒(予定日) 年 月 日		<input type="checkbox"/> 会社員 <input type="checkbox"/> パート・アルバイト <input type="checkbox"/> 自営 ⇒ <input type="checkbox"/> 自宅 <input type="checkbox"/> 自宅以外 <input type="checkbox"/> 内職 <input type="checkbox"/> その他： () <input type="checkbox"/> 産休 ⇒ (出産予定日) 年 月 日 <input type="checkbox"/> 育休 <input type="checkbox"/> 復職 ⇒(予定日) 年 月 日	
		2妊娠・出産 (就労を伴わない)		<input type="checkbox"/> 出産 ⇒ (予定日) 年 月 日	
3 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○をつけてください	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○をつけてください
		通学時間	約 時間 分 (往復時間)	通学時間	約 時間 分 (往復時間)
	就学の目的	<input type="checkbox"/> 卒業後就労するため <input type="checkbox"/> その他 ()		<input type="checkbox"/> 卒業後就労するため <input type="checkbox"/> その他 ()	
	期間	年 月 日まで		年 月 日まで	
4疾病・障害等		(疾病・障害名) (手帳交付)	(疾病・障害名) (手帳交付)	(疾病・障害名) (手帳交付)	(疾病・障害名) (手帳交付)
5 介護・看護		被介護者名 (申請子どもとの続柄：)	被介護者名 (申請子どもとの続柄：)	傷病・障害名	傷病・障害名
6災害復旧		災害の状況：	災害の状況：	災害の状況：	災害の状況：
7求職活動等		活動の内容：	活動の内容：	活動の内容：	活動の内容：
8 その他		保育を行うことが困難と認められる内容		保育を行うことが困難と認められる内容	

添付書類 (以下の中から、保護者について該当する書類を添付してください) ※併せて別紙「ご案内」もご覧ください。

1	会社員(育休中を含む)・内職	就労〔予定〕証明書(育児休業取得証明書)【書式④】
	会社員(産休中・出産予定の方)	就労〔予定〕証明書(育児休業取得証明書)【書式④】 保護者・同居者状況申告書【書式⑥】、母子健康手帳のコピー(氏名と出産予定日が記載されているページ)
	自営業・自営業の専従者・フリーランス・業務委託	就労状況申告書【書式⑤】、自営の証明書類のコピー(青色申告書等 ※詳細はご案内参照)
2	就労を伴わない妊娠・出産(予定日の前8週・出産後8週)	保護者・同居者状況申告書【書式⑥】、母子健康手帳のコピー(氏名と出産予定日が記載されているページ)
3	就学(公共職業能力開発施設、学校等)	保護者・同居者状況申告書【書式⑥】、在学証明書(入学予定の場合は合格通知等)、受講スケジュール等
4	傷病療養・障害を有している	保護者・同居者状況申告書【書式⑥】 身体障害者手帳・療育手帳(愛の手帳)・精神障害者保健福祉手帳等のコピー または診断書・意見書
5	親族を常時看護・介護している	保護者・同居者状況申告書【書式⑥】 介護・看護が必要であることがわかる書類(診断書、介護保険証のコピー等)
6	災害復旧にあたる	保護者・同居者状況申告書【書式⑥】、被災を確認できる書類
7	就労予定 求職中※国の決定によっては対象外となる場合あり	就労〔予定〕証明書(育児休業取得証明書)【書式④】 保護者・同居者状況申告書【書式⑥】、ハローワークカードのほか求職活動中の事実を証明するもの
8	その他	保護者・同居者状況申告書【書式⑥】※必要な添付書類は状況によって変わりますので、お問い合わせください。

(留意事項)

- 添付書類の内容が基準に該当しない場合は、満3歳児第2子預かり保育の補助制度は適用されません。
- 家庭状況や就労状況など申請内容に変更が生じた場合は、速やかに市に報告(該当書類の提出)をしてください。