対象 月

自

至

要保育理由 母

## 子どものための教育・保育給付認定申請書(幼稚園用) ・子育てのための施設等利用給付認定申請書

西東京市長 宛

認定期間

5 0 子ども・子育て支援法第19条 第1号・第2号・第3号 子ども・子育て支援法第30条の4 第1号(新1号)・第2号(新2号)・第3号(新3号)

【申請にあたって同意して	ていただく事項】
--------------	----------

- 申請にあたって同意していただく事項】
  1. 家庭状況・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. 市が施設型給付費・施設等利用給付費の支給認定及び実費徴収に係る補足給付に必要な情報及び世帯情報を閲覧します。
  4. 3. の情報に基づき決定した利用者負担額や認定内容および実費徴収に係る補足給付の対象者について、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。

							のほか給付費					r.	M/CRX 7 // U	1,1-21,0	12077		0 00 /	0
以上のこ	ことに	司意し、次	のとおり教	₹育・保	育給	付、施設等	等利用給付	に係る認定	を申請し	ます	0							
				※保討	護者①/	は送付文書	<b>非の宛名人と</b> な	よります。				申請日	令和	年	月		日	
			₸									ガナ						
			西東京市	ā							通園店(幼稚園	西設名 ・認定こ				満3点	<b>表・</b> 4	F少
申	1	主所									ども					年中	中・年	-長
請											認定を		令和	年	月			日
±r.	7	リガナ						申請		マ	(施設利用イナンバー	刊 州 好 日 /		<u> </u>	– –	帯電語	活	
者	······	· 護者						子ども		-	生一四和					117	11-1	
		7.65 (名(1)					印	との 続柄			年 平成	4	年 月	日				
	フ	リガナ	※ 自者の場	·今、甲(1	(不要で	す。		申請		_	日 平成イナンバー				携	帯電調	括	
保護者					子ども	生 昭和 ケ												
		<b>公</b> 名②	× A B o W	LA śn.i.		印		との 続柄		月月平成			年 月	日				
<i>Z.</i>	フ	リガナ	※ 自者の場	今、中口	(小安)	<b>T</b> .		102113	生年月		н	マイナン	バー(個人看	番号) ii	通園施設入	(園 (	予定	) 日
子ど請								^			н		(10)	3 07 10				-
も神		氏名						令	年	月	H				年		月	日
幼稚園・記	認定こ	ども園以タ	卜(認証保	育所、	認可タ	<b>卜保育施</b> 部	设、一時保育	、その他)	を利用す	トる( <del>-</del>	予定含む	方は記入	して下さい。					
		フリカ				利	用するサー	ビス			Ī	听在地			利用開始	: (子	定)	日
		施設。	名				の種類		Ŧ	_								
				••••••		認証・ その他	認可外・一時 」(	F保育 )	'						年	Ξ	月	日
						1			Ŧ	_		TEL:						
						認証・ その他	認可外・一時 」(	F保育 )	'						年	Ē	月	日
									1			TEL:						
同居者およ マイナンバ	、一は、	「申請区分	分」が新る	号認定に	こ該当	する場合に	こ、申請子ど	もの父、母	及び生計の	の中心	者のみ記	入してくだ	さい。					
申請子ども	<u> の父、</u> <b>/</b>	母およびる				居している	5場合もご記 申請子ども	入ください 							学先およて	ド学年	:	
			氏名・	フリカ	ナ	との続柄			マイナン	バー	/生牛月1	1			壬先(市区			
保	1	フリガナ		+				マイナンバー 大昭					1					
護者								平令			年	月 日						
・同 申居 請求	2	フリガナ		<u> </u>				マイナンバー										
7/1	2							大昭平令			年	月 日						
ど寺		フリガナ						マイナンバー										
も以	3							大 昭 平 令			年	月 日						
外		フリガナ						マイナンバー				<i>,</i> , ,						
	4							大 昭 平 令			左	月 日						
	»-		>-				\ \ \\ \\ \\ \\ \\ \\ \\ \\ \\ \\ \\ \\		/~ <del></del>		年							
			_				<u>) が新制度</u>					するかは	園にご傩副	とくださ	<u>'\'</u>			
							エチェックし 、別紙「ご				-							
AK - PK FI *>	20.50	-3 45 [319]			:		(新制度園の					外 —						
保育	で必必	要性		無	新	1号認定	三(未移行園	のみ): 預	動り保育	育の絹	合付対象	外 <b>→裏面</b>	▼ の記入は <sup>2</sup>	下要です	-			
7	有 無	Į.					度園のみ)								_			
1	日 ポ	*	- ;	有			定結果を追				*					次要~	です。	
	#4-75	四去伙人	1-37 <del>                                     </del>	tu de tes	·												- 20	
						□1号認定 □2号認定(満3歳以上) □3号認定(1~2歳児)												
申請区分	施設	等利用給付	大認定 未移	を行園・ 証など		情3~5歳児    □新1号認定 □新2号認定 )~2(満3)歳児  □新3号認定(令和7年1月1日の保護者の住所 □市外 □市内)												
			<b>市公</b> 司	正なる	U	2 (1)4	1) O / //X/L		* = / =	(令和	8年1月	1日の保護	者の住所	□市外□	市内)			
※下の記	入欄心	1認定こ)	ども園の?	2 号希!	望のナ	うのみ記	入	※新3号	閣定を申請∂	方でで	<b>5外にチェ</b> :	ックをした方に	は、保護者それ	/ぞれの非勝	<b>具税証明書の</b>	添付か	な必要で	きす。
保育	で必必	要量		- 5 113	<u></u>		□ 保育村	票準時間認		•		育短時間						
の希望  (※1日の保育時間の上限:保育標準時間認定⇒11時間・保育短時間認定⇒8時間)    希望する  利用希望曜日																		
	「至り 用時間			 月			<u>:・金・土</u>			時		から 分 から		時	分	まて		
						·						〈保育	の必要性	が有の	方は裏面	訂に糸	売き	ます
	 <u>ś記</u> 入	 欄】					· <b>—</b> · — ·						. — . — .					_
(記入日)		(記入者)			忍状態)			番号確認	本人確認			入力済(1		□ 内容チ			通知	1種別
				未确	産認・	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					2保護者 持員区分	<b>認</b>	定決定	□無	□有	要保	育理由 父	<b>対</b> :	象自		至	

課税 □非課税 区分 □課税

認定区分 □1号□2号□3号

## 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 ( <b>父・母・</b> その他[ ]) の状況	保護者 ( <b>父・母・</b> その他[ ]) の状況					
1 就 労		□ 会社員 □ パート・アルバイト	□ 会社員 □ パート・アルバイト					
	就労	□自営 → □自宅 □自宅以外	□自営 → □自宅 □自宅以外					
	種別	□ 内職 □ その他: ( )	□ 内職 □ その他: ( )					
	(産休) (育休)	□ 産休 ⇒ (出産予定日) 年 月 日	□ 産休 ⇒ (出産予定日) 年 月 日					
		□ 育休 □ 復職 ⇒(予定日) 年 月 日	□ 育休 □ 復職 ⇒(予定日) 年 月 日					
	妊娠・出産 労を伴わない)	□出産 ⇒ (予定日) 年 月 日	□出産 ⇒ (予定日) 年 月 日					
3		徒歩・自転車・バス・自動車・電車 その他 ( )	徒歩・自転車・バス・自動車・電車					
	通学 手段・		通学手段 その他 ( )					
	時間	※複数手段がある場合は全てに○をつけてください	※複数手段がある場合は全てに○をつけてください					
就学		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	□ 卒業後就労するため □その他( )	□ 卒業後就労するため □その他( )					
	期間	年 月 日まで	年 月 日まで					
		(疾病・障害名) (手帳交付)	(疾病・障害名) (手帳交付)					
4疾病·障害等		通院:週 日 □ 有 □無	通院:週 日 □ 有 □無					
		年 月 日から通院 入院: 年 月 日~ 年 月 日	年 月 日から通院    入院: 年 月 日~ 年 月 日					
5 介護	被介護者名	(申請子どもとの続柄:	(申請子どもとの続柄:					
看護	傷病・ 障害名							
6ÿ	《害復旧	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:					
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。

7/J// 1	「自然 (外)の が、 が、 が、 は 日に ) で で に こ	TO STATE OF THE COMMETCALL OCCUPANTS
	会社員(育休中を含む)・内職	就労証明書【書式④】
1	会社員 (産休中・出産予定の方)	就労証明書【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	就労証明書【書式④】、就労状況申告書【書式⑤】、自営証明書類(青色申告書等 ※ 詳細はご案内参照)、収入証明書類(給与明細等 ※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)、公的訓練給付の支給明細(学校教育法の学校は除く)、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	災害復旧にあたっている	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)

- ・認定基準に該当しない場合は、希望する区分の認定を受けられないことがあります。
- ・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。