

# 記入例

- ・黒のボールペンで、はっきりと楷書で記入もしくはチェックを入れてください。
- ・記入内容を訂正する場合は、当該箇所には二重線を入れ訂正印を押印し、空白に正しい内容を記入してください。
- ・記入日時点の状況を、正確に記入してください。

(様式第1号)

新1号認定用

## 子育てのための施設等利用給付認定・変更申請書(1号認定用)

神戸市長 宛

申請日

令和2年10月 8日

【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、神戸市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・事業者提供することがあります。
- 利用者負担額・副食費免除の判定のために保護者及び扶養義務者の市県民税等課税状況について神戸市が確認すること、世帯員の住民基本台帳の情報について神戸市が閲覧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園外保育施設)や特別支援学校(特別支援学校)の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(神戸) 認印をお願いします。(スタンプ印不可)

※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時間未満または②年間開所日数200日未満のいずれか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。

①保護者(申請者)	フリガナ	コウベ ナツタロウ		生年月日		
	氏名/名前	神戸 夏太郎		昭和57年	1月	1日
	子どもとの続柄	父	日中ご連絡が取れる電話番号	申請者: 090-****-****	その他(母): 080-****-****	
	現住所	神戸市中央区加納町6丁目5番1号				
	前住所	(本年1月1日現在、神戸市外に居住されていた方は、記入してください)				
転居予定先住所	(現在、神戸市外に居住されており、入園までに市内に転居する予定のある方は記入してください) ( 年 月 日転居 予定)					

②認定対象子ども	フリガナ	コウベ ナツ		生年月日		
	氏名/名前	神戸 なつ		平成28年	10月	29日
	利用を希望する期間	令和3年 4月		1日から小学校入学まで		
	利用(内定)している施設名	らいおん幼稚園				
利用(内定)している施設の住所	(利用(内定)している施設が神戸市外の場合記載してください)					

以下の欄には、認定の対象となる子どもと生計を一にする世帯の①、②以外の世帯員全員について記入してください。(世帯には、同居の祖父母や単身赴任中の保護者、就学中のきょうだい等、別居中の世帯員も含まれます。)							
氏名/名前	子どもとの続柄	生年月日	同居/別居	氏名/名前	子どもとの続柄	生年月日	同居/別居
コウベ ナツタロウ 神戸 夏太郎	父	昭和57年1月1日	(同居)・別居	コウベ ハル 神戸 春	妹	平成30年12月26日	(同居)・別居
コウベ アキ 神戸 あき	母	昭和60年7月24日	(同居)・別居			年 月 日	同居・別居
コウベ ユキ 神戸 雪	祖母	昭和30年1月25日	(同居)・別居			年 月 日	同居・別居
コウベ イチロウ 神戸 一郎	兄	平成27年3月15日	(同居)・別居			年 月 日	同居・別居
コウベ ナツ 神戸 なつ	本人	平成28年10月29日	(同居)・別居			年 月 日	同居・別居
下記世帯に該当するかどうか記載ください。							
生活保護受給世帯	はい( )いい( )	ひとり親世帯	はい( )いい( )	児童扶養手当受給世帯	はい( )いい( )	児童扶養手当(ひとり親世帯等に支給される手当)を受給されている方は、番号を必ず記入してください。	
児童扶養手当受給番号(児童扶養手当受給世帯の場合は、右欄に記入してください)				←			
祖父母の情報を記載ください(別居中の祖父または祖母が事業主で、子どもの父または母がその事業専従者である場合)							
氏名/名前	生年月日	住所					
	年 月 日						
	年 月 日						

(裏面に続く)

**【必要に応じた書類 状況別一覧】**

該当のある場合は□にチェックを入れ、書類を添付してください。

書類の必要な方	必要書類 ※1
<p>ひとり親家庭の方 〔元配偶者と同一住所の場合は除きます。〕</p>	<p>以下のいずれか  <input type="checkbox"/>ひとり親家庭等医療費受給者証（コピー）の提出  <input type="checkbox"/>戸籍謄本（コピー可）の提出  <input type="checkbox"/>児童扶養手当を受給されている方は、表面の備考欄に受給者番号を記入</p>
<p>子どもの祖父または祖母が自営業主で、子どもの父または母が税法上の事業専従者である場合 ※家計の主宰者として該当します</p>	<p><input type="checkbox"/>左記の自営業主である祖父または祖母の、税務署受付印のある所得税確定申告書（控）第1表・第2表（コピー）                      ・令和2年9月～令和3年8月利用開始 …平成31年1月～令和元年12月分</p>
<p>令和2年1月1日時点の住所地が海外である場合</p>	<p><input type="checkbox"/>平成31年1月～令和元年12月中の海外での収入が分かる書類（海外収入に係る申立書兼証明書★）                      ※1月1日から12月31日までに得た国内外での合計収入額に基づき、市民税相当額を算出し利用者負担額の階層を決定します。                      ※必ず日本語訳を添付してください。</p>
<p>令和2年度市町村民税が未申告である場合 ※配偶者の扶養に入っている方（配偶者控除の対象者）は除きます。</p>	<p><input type="checkbox"/>令和2年1月1日時点の住所地の市町村（市税の窓口等）で申告の上、令和2年度 市民税・県民税（所得・（非）課税）証明書                      ※ただし、平成31年1月～令和元年12月中の合計所得金額が35万円以下の場合に限り、収入申告書★でも結構です。</p>

※1 個人番号の提供がない方は、別途、証明書類を提出していただく場合があります。

「★」マークの書類は、本市ホームページより様式をダウンロードしていただけます。

URL : <https://www.city.kobe.lg.jp/a65174/kosodate/shien/shinseido/shorui/shinse.html>



〔様式ダウンロードページ〕