

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

年 月 日

【申請にあ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に当たって、神戸市が必要とする文書の閲覧又は資料の提供を...
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. 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。
4. 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。
5. 神戸市実費徴収に係る補給給付事業実施要綱に基づく副食費免除補助の対象となる場合、補助金は、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。
6. 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。
7. 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。
8. 申請後に必要な書類の提出がない場合、認定を取り消すことがあります。
9. 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)、特別支援学校幼稚部の施設等利用給付認定を希望する(幼稚園や特別支援学校の預かり保育事業は利用しない)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 保護者(申請者) フリガナ 氏名 子どもの続柄 生年月日 電話番号 父携帯: 母携帯: ※お電話がつかない場合、SMS(ショートメッセージサービス)にてご連絡することがあります。 現住所 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 氏名 生年月日 利用を希望する期間 年 月 日から小学校入学まで 利用(内定)している施設名 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入してください)

③ 世帯の状況 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上記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。) フリガナ氏名 子どもの続柄 生年月日 同居/別居 フリガナ氏名 子どもの続柄 生年月日 同居/別居 下記世帯に該当するかどうか記入してください。 ひとり親家庭 □いいえ □はい → 「はい」の方のみ → 児童扶養手当の受給 □有 □無 生活保護の適用 □無 □有(区・支所:) (担当者:) □申請中(年 月 日申請) 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のみ、祖父父母の情報を記入してください。 氏名 続柄 生年月日 住所

【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 (注1)
ひとり親家庭の方 * 親族以外の異性と同一住所の場合は除きます。	以下のどちらかを提出してください。 <input type="checkbox"/> ひとり親家庭等医療費受給者証のコピー <input type="checkbox"/> 戸籍謄本のコピー * 離婚が成立していて、児童扶養手当を受給している方は提出不要です。
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。	<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) ・ 2025年9月～2026年8月利用開始…2024年1月～12月分 ・ 2026年9月～2027年3月利用開始…2025年1月～12月分
2025年1月1日時点の住所地が海外である場合	<input type="checkbox"/> 2024年1月～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。
2025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。	<input type="checkbox"/> 2025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、2025年度 市民税・県民税(所得・(非)課税)証明書 ※ ただし、2024年1月～12月中の収入が非課税となる見込みがある場合に限り、収入申告書★でも結構です。

注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。

注2: オンライン申請の場合は、「送信日時が印字されているもの」または「受信通知」を別途添付してください。

税務署窓口・郵送で申請した場合は、税務署より受領した「リーフレット」(日時・税務署名の記載があるものに限る)を添付してください。

「★」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/youshiki.html>



[様式ダウンロードページ]