

子育てのための施設等利用給付認定・変更申請書(2号・3号認定用)

神戸市長 宛

年 月 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、神戸市が必要とする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・事業者に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や世帯員の住民基本台帳の情報について神戸市が確認します。
- 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。
- 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)において、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。
- 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。
- 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。
- 認定希望日現在、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、保護者の就労、疾病その他の理由により、幼稚園・認定こども園・特別支援学校(預かり保育事業も利用する)、認可外保育施設、一時預かり事業、病児保育事業、ファミリー・サポート・センター事業の施設等利用給付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)	いずれかに✓ <input type="checkbox"/> 新規申請 <input type="checkbox"/> 認定区分変更(1号→2号)申請	
	フリガナ	子どもとの続柄
	氏名	生年月日
	電話番号	父携帯: 母携帯:
	現住所	※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。
② 認定対象子ども	前住所あるいは転居予定先	(2年以内に転居された方、今後転居する予定のある方は記入してください)
	フリガナ	(年 月 日転居 予定・済)
	氏名	生年月日
	認定を希望する期間 ※原則受領日以降の認定となります	年 月 日 から <input type="checkbox"/> 小学校入学前まで <input type="checkbox"/> 年 月 日まで
	利用(内定)している施設	利用する保育サービス
③ 世帯の状況	利用(内定)している施設 ※2つ以上ある場合	<input type="checkbox"/> 預かり保育 <input type="checkbox"/> 認可外保育施設 <input type="checkbox"/> 一時預かり事業 <input type="checkbox"/> 病児保育事業 <input type="checkbox"/> ファミリー・サポート・センター事業 <input type="checkbox"/> 預かり保育 <input type="checkbox"/> 認可外保育施設 <input type="checkbox"/> 一時預かり事業 <input type="checkbox"/> 病児保育事業 <input type="checkbox"/> ファミリー・サポート・センター事業
	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 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	子どもとの続柄
	氏名	生年月日
		備考欄(勤め先・学校等)
		同居/別居
		同居・別居
	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	<input type="checkbox"/> いいえ <input type="checkbox"/> はい → 「はい」の方のみ → 児童扶養手当の受給 <input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無	
離婚協議中の場合	<input type="checkbox"/> 別居 → <input type="checkbox"/> 調停あり(証明書 <input type="checkbox"/> あり <input type="checkbox"/> なし) <input type="checkbox"/> 調停なし	
生活保護の適用	<input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有(区・支所:) (担当者:) <input type="checkbox"/> 申請中(年 月 日申請)	
保育を必要とする理由	父 <input type="checkbox"/> 就労 <input type="checkbox"/> 疾病・障がい <input type="checkbox"/> 介護・看護 <input type="checkbox"/> 災害復旧 <input type="checkbox"/> 求職活動 <input type="checkbox"/> 就学 <input type="checkbox"/> その他() 母 <input type="checkbox"/> 就労 <input type="checkbox"/> 妊娠・出産 <input type="checkbox"/> 疾病・障がい <input type="checkbox"/> 介護・看護 <input type="checkbox"/> 災害復旧 <input type="checkbox"/> 求職活動 <input type="checkbox"/> 就学 <input type="checkbox"/> その他()	
以下の欄には、認定の対象となる子どもの祖父母についてご記入ください。		
続柄	氏名	
	生年月日	
	住所	
	就労状況	
父方	祖父	
	祖母	
母方	祖父	
	祖母	

【保育の必要性を証明する書類一覧】

父母それぞれ、該当書類の□にチェックを入れ、書類を添付してください。

保育を必要とする事由（父母それぞれ）		必要書類	父	母
就労	雇用主がある (会社員・公務員・パート・派遣社員など)	<input type="checkbox"/> 就労証明書★ *就労先事業所などに無断で作成し、または改変を行ったときには、 刑法上の罪に問われる場合があります。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	自営業の方（自営手伝いを含む）	<input type="checkbox"/> 就労証明書★ <input type="checkbox"/> タイムスケジュール★ <input type="checkbox"/> 自営業の内容の分かる資料 （最新年度の確定申告書（第一表）、開業 届、営業許可証、登記簿謄本、請負契約書、納品書、請求書のコピー、事 業の名称・代表者氏名・所在地・内容がわかるパンフレットやホームペ ージのコピーなど）	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	内職の方	<input type="checkbox"/> 就労証明書★ <input type="checkbox"/> タイムスケジュール★ <input type="checkbox"/> 内職の内容の分かる資料 (委託契約書、発注書、委託費振込通知書の写しなど)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
妊娠・出産 ※認定期間は出産予定日の8週前が属する日の翌月1日から 出産後8週が経過する日の翌日が属する月の末日まで		<input type="checkbox"/> 母子健康手帳のコピー *①交付日、②分娩（出産）予定日、③受診実績の記載されている ページをコピーしてください。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
保護者の疾 病・障がい	疾病の方	<input type="checkbox"/> 「保育ができない」旨が記載された診断書（神戸市指定様式）★	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	障がいの方	<input type="checkbox"/> 身体障害者手帳/療育手帳/精神障害者保健福祉手帳などのコピー	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
親族の介護・看護		<input type="checkbox"/> 介護・看護状況申告書★ <input type="checkbox"/> タイムスケジュール★ 【介護の場合】 <input type="checkbox"/> 障害者手帳や介護保険被保険者証のコピー 【看護の場合】 <input type="checkbox"/> 診断書の写し 【施設通所付添の場合】 <input type="checkbox"/> 在学・通所証明等利用状況が確認できるもの	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
災害復旧		<input type="checkbox"/> 利用・継続に関する申立書★ <input type="checkbox"/> り災証明書	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
求職活動 ※認定期間は90日が経過する日が 属する月の末日まで	就労内定の方	* 上記「就労」欄の書類	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	求職活動中の方	<input type="checkbox"/> 誓約書兼求職活動報告書★	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
就学		<input type="checkbox"/> 在学証明書兼申告書★ <input type="checkbox"/> タイムスケジュール★ <input type="checkbox"/> 就学内容の分かる資料 （時間割表、パンフレットなど）	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

※「★」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>

※原則、証明書類は発行日から3ヵ月以内のものが必要です。

※育児休業に入る前から、就労事由で預かり保育を利用している場合は無償化の対象となりますが、
育児休業中の方が新たに預かり保育を利用される場合は無償化の対象外です。



〔様式ダウンロードページ〕

【必要に応じた書類 状況別一覧】

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（海外収入に係る申告書兼証明書★） ※ 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月中の収入で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。



〔申請書記入例〕