

○1 ページの保護者欄に記入した父母どちらか一方の必要書類をこちらに貼り付けてください。

【個人番号確認書類の写しの貼付欄】 保護者の『マイナンバーカード』若しくは『通知カード』の写し又は『個人番号の記載された住民票の写し』をのりで貼り付けてください。 (※マイナンバーカードの場合は、 <u>マイナンバーの記載のある面の写し</u> を貼り付けてください。)
『マイナンバーカード』若しくは『通知カード』の写し又は『個人番号の記載された住民票の写し』のマイナンバーの記載がある面を貼り付けてください。

【本人確認書類の写しの貼付欄】 保護者の本人確認ができる書類の写しをのりで貼り付けてください。 (上記でマイナンバーカードの写しを貼り付けた方は、 <u>顔写真がある面の写し</u> を貼り付けてください。)	『本人確認書類』の写しを貼り付けてください。 顔写真無し等で本人確認書類の貼り付けが2枚必要な場合は、2枚目をこちらに張り付けてください。
--	--

マイナンバーが確認できる書類の写しと、本人確認書類の写しを添付してください。

児童の父または母、どちらかの書類を添付してください。ただし、マイナンバーと本人確認書類は同一人のものが必要です。

○提出書類の御確認

【新制度の幼稚園・認定こども園に入所の方】

- ☐ この申請書
☐ 上記 保育を必要とする理由

【認可外保育施設・一時預かり等を利用のために初めて申請をする方】

【子ども子育て新制度に移行していない幼稚園に入所していて保育を必要とする理由がある方】

- ☐ この申請書
☐ 上記 保育を必要とする理由 の添付書類

☐ 保護者の個人番号に関する書類（通知カード若しくはマイナンバーカードの写し又は個人番号の記載された住民票の写し）

☐ 保護者の身分証明書（本人確認書類）の写し（以下のいずれかを提出してください。ただし、保護者の個人番号に関する書類としてマイナンバーカードの写しを提出する場合は不要です。）

- ①マイナンバーカード ※表面
②運転免許証 ③旅券（パスポート）
⑤療育手帳 ⑥精神障害者保健福祉手帳

※顔写真の無い次の書類の場合

- ①公的医療保険の被保険者証 ②国民健康保険被保険者証
③国民年金被保険者証 ④国民年金手帳

認定種別が（第3号）かつ父母の課税住所地在現住所と異なる場合には下記の年度の課税（非課税）証明書の提出が必要です。

利用期間	証明の年度	課税地
令和6年9月～令和7年8月	令和6年度	令和6年1月1日住所地
令和7年9月～令和8年8月	令和7年度	令和7年1月1日住所地

【認定種別：第3号 かつ 1 ページの父母の課税住所地在現住所と異なる場合】

- ☐ 「 年度非課税証明書」

【認可外保育施設を御利用の方】

- ☐ 保育所等利用申し込み等の不実施に係る理由書（認定参考様式その9）

この書類を施設に提出する場合は、必ず封入・封かんし、封筒に氏名を記入して提出してください。

様式第30号（第17条、第23条関係）

申請者の方へ この書類を施設に提出する場合は、必ず封入・封かんし、封筒に氏名を記入して提出してください。

年 月 日

子育てのための施設等利用給付認定・変更申請書（法第30条の4第2号・第3号）

古河市長 宛て

記入例 申請書は児童1人につき1枚記入してください

【申請に当たって同意し、申請書に記入してください。】 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及び申請者又は同居親族の市町村民税課税状況の届出 2 申請書等に記載している事項が事実と一致していること 3 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及び申請者又は同居親族の市町村民税課税状況の届出 4 新年度4月利用開始日の規定に基づき、申請内容が事実と一致していること 5 申請内容が事実と一致していること 6 認定希望日現在の申請はできません。 以上のご同意と、認可外保育施設、一時預かり等の利用に同意し、申請書に記入してください。	児童と父母に関する事項についてご記入ください。 認定希望日：保育必要要件がすでに満たされているときは、古河市役所の受付日から認定が受けられます。 認定種別：（第2号）…3歳児クラス～卒園まで （第3号）…0歳児クラス～2歳児クラス ※第3号から第2号には年度末で切り替わります。誕生日ではありません。 ※第3号の年齢の場合は市民税非課税世帯であれば、認定を受けることができます。
※ 預かり保育事業と併用する場合、利用可能期間が異なります。	

現住所															
保護者（父）	フリガナ											生年月日	年 月 日		
	氏名	※ 自署の場合は印は不要です。													
	日中の連絡先（電話番号）											個人番号（マイナンバー）			
保護者（母）	フリガナ											生年月日	年 月 日		
	氏名	※ 自署の場合は印は不要です。													
	日中の連絡先（電話番号）											個人番号（マイナンバー）			
子ども申請	フリガナ											生年月日	年 月 日		
	氏名														
	認定希望日（施設利用開始日）		年 月 日		個人番号（マイナンバー）										
認定種別	☐ 申請子どもは、認定希望日時点で満3歳に達する日以後の最初の3月31日を経過している。（第2号）											左記で第3号に該当し、市民税非課税世帯に該当する場合は、下の□にレ点を付けてください。 ☐ 市民税非課税に該当			
	☐ 申請子どもは、認定希望日時点で満3歳に達する日以後の最初の3月31日までの間にある。（第3号）														

○父母の課税住所地

上記「認定種別」が第3号に該当する場合に記入してください。

認定希望日の属する年の1月1日現在の住所	（父親） ☐ 現住所と同じ。 （母親） ☐ 現住所と同じ。
認定希望日の前年1月1日現在の住所	（父親） ☐ 現住所と同じ。 （母親） ☐ 現住所と同じ。

※ 現住所と異なる場合は3ページを必ず確認してください。

**認定種別が（第3号）の方は、
令和7年から利用開始する場合
令和7年1月1日・令和6年1月1日
の住所地在、現在の住所と異なる場合は、当時の住所をご記入ください。**

○申請子どもの家庭の状況

同一住所の方を全員ご記入ください。

■児童の兄弟については、通っている教育・保育施設名、学校名を必ず記入してください。
■枠が足りない場合は、空いているスペースに同じ項目について記入してください。

（生計の中心者に○を付けてください。）

申請子どもの保護者及び同居者

フリガナ氏名

1

2

3

4

5

6

母

個人番号

個人番号

年 月 日

個人番号

年 月 日

個人番号

個人番号

□有り

□有り

□有り

ご利用の教育・保育施設名をご記入ください。

幼稚園の預かり保育を利用して、認可外保育施設を併用する場合は、利用している幼稚園が「1日8時間以上、年間200日以上」の開設をしていない場合に限りです。

※ 「備考」 父母の現住所が古河市外の場合は、古河市外の住所を記入してください。

○利用（予定）する施設名

特別支援学校幼稚園又は幼稚園・認定こども園（教育時間外の預かり保育）を利用する方は記入してください。

フリガナ		所在地	
施設名		利用開始予定日	年 月 日

認可外保育施設、一時預かり事業、病児保育事業又は子育て援助活動支援事業を利用する（予定含む。）方は記入してください。

フリガナ 施設名	利用するサービスの種類	所在地	利用開始予定日
	認可外 ・ 一時預かり 病児保育・子育て援助活動		年 月 日
	認可外 ・ 一時預かり 病児保育・		年 月 日
	認可外 ・ 一時預かり 病児保育・		年 月 日
	認可外 ・ 一時預かり 病児保育・		年 月 日
	認可外 ・ 一時預かり 病児保育・		年 月 日
	認可外 ・ 一時預かり 病児保育・		年 月 日
	認可外 ・ 一時預かり 病児保育・		年 月 日

○保育を必要とする理由

該当の理由にチェックを付けてください。

		父親の状況	母親の状況
就労	就労 種別	☒ 居宅外労働 ☐ 自営 ⇒ ☐ 自宅 ☐ 中心者 ☐ 自宅以外 ☐ 協力者 ☐ 内職 ☐ その他（ ）	☐ 居宅外労働 ☐ 自営 ⇒ ☐ 自宅 ☐ 中心者 ☐ 自宅以外 ☐ 協力者 ☐ 内職 ☐ その他（ ）
	添付書類	「就労証明書」	
	児童の父母に保育を必要とする理由が必要です。該当の理由に☑をつけてください。 それぞれの欄の「添付書類」を一緒に提出してください。		
妊娠・出産 （申請時点）	妊娠・出産 （申請時点）	期間 出産前（8週間）	母子健康手帳の （氏名が記載）
添付書類	記入例の場合：父…就労証明書 母…医師の診断書 が必要です。		
疾病・障がい 等	(疾病・障がい名) (手帳交付) ☐ 有り ☐ 無し		(疾病・障がい名) (手帳交付) ●●病 ☐ 有り ☒ 無し
添付書類	「医師の診断書」又は 障害者手帳（氏名・等級記載部分の写し）		
介護・看護	被介護者名	(申請子どもとの続柄：) (申請子どもとの続柄：)	
	傷病・障がい名		
	受診等の状況	☐ 入院中 ☐ 通院（月・週 回） ☐ 通所・通学（週 回） 施設名（ ） 施設名（ ）	
	添付書類	「介護・看護状況申告書」及び 被介護・看護者の状態の証明 （介護保険証、障害者手帳等の写し 又は 「医師の診断書」）	
災害復旧	災害の状況：		災害の状況：
求職活動等	活動の内容：		活動の内容：
	添付書類	「求職活動申立書」	
就学	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	
	添付書類	在学証明書（入学予定の場合は合格通知等）と 時間割表	
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

※ 「」 カッコが付いている書類は、利用している施設又は古河市役所で様式を取得して、御記入の上添付してください。
※ 「医師の診断書」は費用がかかることがあります。