

(宛先) 国立市長

満3歳児クラス在籍児童の預かり保育に係る保護者補助金支給要件確認申請書

施設型給付幼稚園・認定こども園・私学助成型幼稚園の預かり保育料

国立市私立幼稚園等園児の保護者補助金交付要綱に基づき、預かり保育の利用料等の支給を受けるための要件を満たし、補助金の対象者であることの確認を受けたいので、以下のとおり申請します。

なお、要件を満たすことを確認するための審査、補助金の支払いにあたり、次の事項に同意します。

1. 申請者と支給対象に係る子どもが、国立市内に居住していることを国立市が住民基本台帳で確認すること。
2. 実際に利用していることを国立市が対象施設に確認すること。
3. 利用料支払い状況を国立市が対象施設に確認すること。
4. 課税状況を国立市が確認すること。
5. 保育の必要性の有無を判断するため、申請書の記載事項について国立市が確認すること。
6. 保育の必要性が確認され本補助金の交付が決定された場合は、下記の口座に振り込むこと。

1. 支給対象者保護者

フリガナ		印	現住所	〒	
保護者①氏名(申請者)					
	※署名の場合は押印不要				電 話 :
フリガナ		印	現住所	〒	
保護者②氏名					
	※署名の場合は押印不要				電 話 :

2. 支給対象子ども（支給対象子どもごとに申請して下さい）

フリガナ		☐ 第1子 ☐ 第2子以降
氏名		
生 年 月 日	年 月 日	

3. 支給対象子どもが在籍する幼稚園等について記入

フリガナ			
幼稚園等称名			
入 園 日	年 月 日	利用開始希望日	年 月 日から

4. 預かり保育を必要とする事由について

本補助金の申請をするにあたり、裏面に記載のとおり、預かり保育を必要とする事由が常態となっていることに相違ありません。

保護者①、保護者②の事由確認のための必要書類を添付いたします。

5. 振込先

当該年度提出の国立市私立幼稚園等園児の保護者補助金兼入園料等補助金兼給食費（副食費）に関する補足給付費交付申請書に記載した振込口座になります。

満3歳児クラス在籍児童の預かり保育を利用する事由に応じて、
保護者①の状況・保護者②の状況の欄、**両方**をご記入ください。

保 護 者 1 の 状 況				
①就 労・ ②就 学	勤務先名・学校名			
	所在地		電話番号	
	就労(学)期間	H・R 年 月 日から	(退職予定がある場合:R 年 月 日まで)	
不 存 在	理 由	☐ 離婚 ☐ 別居 ☐ 未婚 ☐ 死亡 ☐ その他()		
	発生年月日	H・R 年 月 日から	児童扶養手当	☐ 受給中 ☐ 申請中 ☐ 資格なし
③疾 病・ ④介 護等 い・病・ しょうが 介護等 が	対象者氏名(続柄)	()	傷病名等	
	しょうがい名等		障害者手帳等の有無	☐ 無 ☐ 有 (級 ・ 度)
	状況(病院・施設名)	☐ 入院() ☐ 自宅療養 ☐ 通所・通院() 月・週 回		
⑤求 職	求職活動中	☐ 活動中である	活動の頻度	月・週 回程度
	内定の有無	☐ 無 ☐ 有 R 年 月 日より	☐ 勤務予定 ☐ 開業予定	
	具体的な内容	内定有の方は記入してください。()		
⑥出産	予定日	R 年 月 日		

保 護 者 2 の 状 況				
①就 労・ ②就 学	勤務先名・学校名			
	所在地		電話番号	
	就労(学)期間	H・R 年 月 日から	(退職予定がある場合:R 年 月 日まで)	
不 存 在	理 由	☐ 離婚 ☐ 別居 ☐ 未婚 ☐ 死亡 ☐ その他()		
	発生年月日	H・R 年 月 日から	児童扶養手当	☐ 受給中 ☐ 申請中 ☐ 資格なし
③疾 病・ ④介 護等 い・病・ しょうが 介護等 が	対象者氏名(続柄)	()	傷病名等	
	しょうがい名等		障害者手帳等の有無	☐ 無 ☐ 有 (級 ・ 度)
	状況(病院・施設名)	☐ 入院() ☐ 自宅療養 ☐ 通所・通院() 月・週 回		
⑤求 職	求職活動中	☐ 活動中である	活動の頻度	月・週 回程度
	内定の有無	☐ 無 ☐ 有 R 年 月 日より	☐ 勤務予定 ☐ 開業予定	
	具体的な内容	内定有の方は記入してください。()		
⑥出産	予定日	R 年 月 日		

添付資料(保護者1・2それぞれ該当する書類を添付してください。) ★→市HPからダウンロード可能です。	
① 就労されている方	★就労証明書 (自営の方は、営業許可証、開廃業届、確定申告書などを添付してください)
② 出産前後の方(産前8週間、産後8週間に限る。)	母子手帳の写し(表紙(保護者の名前を記載)及び出産予定日の記載されているページ)
③ 保護者が病気の方	診断書(家庭での保育が困難なことが記載されているもの)
③ 保護者がしょうがいをお持ちの方	しょうがいしゃ手帳または診断書
④ 保護者が介護等している方	★申立書 及び 介護が必要であることがわかる書類(診断書、手帳等の写し)
⑤ 保護者が求職中の方	★求職活動状況申立書
⑥ 就学・技能習得等(通信教育は原則不可)	★在学証明書、就学に関する申立書等

※①④⑤⑥に該当するには、週3日かつ週12時間以上の活動を常態していることが前提です。
 ※②に該当する方の認定期間は、出産予定月をはさんで前後2か月、合計5か月となります。
 ※⑤に該当する方の認定期間は2か月間となります。
 ※次年度も保育を必要とする場合には、継続利用のための申請が必要となり、要件書類を添付していただく必要があります。
 ※国・市に転入し新3号認定を希望する場合、当該年度区市町村税(非課税)証明書を添付していただく必要があります。

※保育を必要とする要件や世帯の状況が変わった場合には、市役所にお届けが必要です。