

施設等利用給付認定申請書（1号認定用）

（あて先）岐 阜 市 長

【申請に当たって同意していただく事項】

- 施設等利用費に係る施設等利用給付認定の申請に当たって必要な市町村民税の情報（同居者の当該情報を含む。）、世帯情報及び生活保護の受給状況について照会、調査及び確認をされること。
- 施設等利用給付認定又は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、申請書等に記載した内容を、施設又は事業者（以下「施設等」という。）に提供すること。
- 施設等利用費は、子ども・子育て支援法（以下「法」という。）第30条の11第3項の規定により、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ること。
- 認定事務が集中するときは、施設等利用給付認定の申請に対する決定が、岐阜市が申請書を受領した日から30日以降になる場合があること。
- 申請書等の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ること。
- 認定希望日現在で、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、施設等利用給付認定の申請はできないこと。

次のとおり、施設等利用費に係る施設等利用給付認定（法第30条の4第1号に掲げる小学校就学前子どもに係るものに限る。）を申請します。
 なお、施設等利用費に係る施設等利用給付認定の申請に当たり、上記事項に同意します。

		認定希望日		年 月 日	
代 表 保 護 者	フリガナ	申請に係る子どもとの続柄	住 所		
	氏 名		現住所が市外の場合 市内転入後の住所		
	日中の連絡先（電話番号）		※確実に連絡の取れる順に記入して下さい。		生 年 月 日
①		②		個 人 番 号 (マイナンバー)	
フリガナ		住 所	個人番号（マイナンバー）		
氏 名		※代表保護者の住所と異なる場合のみ記載してください。			
フリガナ		住 所	個人番号（マイナンバー）		
氏 名		生 年 月 日	年 月 日		

フリガナ	所 在 地	電 話 番 号
施設等名	施設等利用開始（予定）日	年 月 日

※ 利用（予定含む。）をする幼稚園（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又は国立大学附属幼稚園）又は特別支援学校幼稚部を記入してください。

認定希望日の前年1月1日現在の住所	母 親	<input type="checkbox"/> 現住所と同じ	父 親	<input type="checkbox"/> 現住所と同じ
認定希望日の前々年1月1日現在の住所	母 親	<input type="checkbox"/> 現住所と同じ	父 親	<input type="checkbox"/> 現住所と同じ

	フリガナ	申請に係る子どもとの続柄	個人番号（マイナンバー）及び生年月日		就 労、通 学、通 園 先 又は 単 身 赴 任 先	要介護認定又は障害者手帳
	氏 名		個 人 番 号	生 年 月 日		
（生計の中心者の番号に○を付けてください。） 申 請 に 係 る 子 ど も の 世 帯 員	1		個 人 番 号	生 年 月 日		<input type="checkbox"/> 有
	2		個 人 番 号	生 年 月 日		<input type="checkbox"/> 有
	3		個 人 番 号	生 年 月 日		<input type="checkbox"/> 有
	4		個 人 番 号	生 年 月 日		<input type="checkbox"/> 有
	5		個 人 番 号	生 年 月 日		<input type="checkbox"/> 有