

(宛先) 葉山町長

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や同居親族の市町村民税課税状況の確認に当たって、官公署に対し必要な文書の閲覧又は資料の提供を求めることがあります。
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、その他施設における副食費の徴収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. 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。
4. 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。
5. 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。
6. 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。

※預かり保育事業とは、当該幼稚園等が実施する預かり保育事業が、①平日、教育時間を含み提供時間数が8時間未満または②年間開所日数200日未満のいずれかに該当する場合に利用可能な認可外保育施設を含みます。

					認定希望日		令和 年 月 日			
申請者 (保護者)	フリガナ			申請児童 との続柄		現住所	〒 240 －			
	氏名	印					葉山町			
	※ 自署の場合、押印は不要です。		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	昭和	年	月	日	①	－	－	②	－	－
	平成				母携帯・父携帯・母勤務先・父勤務先・自宅・その他 ()		母携帯・父携帯・母勤務先・父勤務先・自宅・その他 ()			

		フリガナ 氏名	申請児童 との続柄	生年月日		就労・通学・通園先等 ※申請児童は在籍（予定）施設の名称	要介護認定又 は障害者手帳
申請児童	1		本人	令和 年 月 日			□ 有
				個人番号			
※住民票は別世帯であっても同居している場合や単身赴任の場合等も記入してください。 申請児童の保護者及び同居者	2			昭和 平成 令和 年 月 日			□ 有
				個人番号			
	3			昭和 平成 令和 年 月 日			□ 有
				個人番号			
	4			昭和 平成 令和 年 月 日			□ 有
				個人番号			
	5			昭和 平成 令和 年 月 日			□ 有
				個人番号			
	6			昭和 平成 令和 年 月 日			□ 有
				個人番号			
	7			昭和 平成 令和 年 月 日			□ 有
				個人番号			

ひとり親世帯等の有無	非該当 ・ 該当 （ ☐ ひとり親世帯 ☐ 在宅障害児（者）のいる世帯 ）			
生活保護等の受給の有無	非該当 ・ 該当			
令和8年1月1日現在の住所（※）	（母親）	☐ 現住所と同じ	（父親）	☐ 現住所と同じ
令和7年1月1日現在の住所（※）	（母親）	☐ 現住所と同じ	（父親）	☐ 現住所と同じ

利用する幼稚園・特別支援学校幼稚部を記入して下さい（予定含む）。

フリガナ		所在地 (葉山町外の場合)	〒 ー
施設名			電話： ー ー
		利用開始（予定）日	令和 年 月 日

認定番号	副食費免除	園との連絡	異動表記入
	有・無・対象外	令和 年 月 日	