

新2.3号

令和7年度用

子育てのための施設等利用給付認定申請書

令和 年 月 日

(あて先) 甲府市長

保護者氏名

印

次のとおり、施設等利用費に係る給付認定を申請します。

(※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。)

入所児童	(フリガナ) 氏名	生年月日	年齢 (令和7年4月1日時点)	性別
		平成 年 月 日 令和		男・女
	認定者番号(市記入欄)	身障・精神・療育手帳・特別児童扶養手当	マイナンバー(個人番号) 12桁	
		有・無		
保護者 住所連絡先	【住所】〒400- 甲府市	連絡先	自宅 携帯(父) 携帯(母)	
令和6年1月1日時点の住所	甲府市内・甲府市外〔父:市区町村名: 〕〔母:市区町村名: 〕			
令和7年1月1日時点の住所	甲府市内・甲府市外〔父:市区町村名: 〕〔母:市区町村名: 〕			

①児童の属する世帯の状況(別世帯であっても同居されている場合や生計を一にしている者がいる場合はご記入ください。)

区分	(フリガナ) 氏名	児童との 続柄	生年月日	同居・別居 の別	勤務先・学校 幼稚園・保育所等の名称	備考(単身赴任等) ※別居の場合は住所を ご記入ください	マイナンバー (個人番号) 12桁
(生計を 一に している 者を含む)		父	S・H 年 月 日	同・別			
		母	S・H 年 月 日	同・別			
			S・H・R 年 月 日	同・別			
			S・H・R 年 月 日	同・別			
			S・H・R 年 月 日	同・別			
			S・H・R 年 月 日	同・別			
同居 祖父母 の状況		祖父	S 年 月 日	—			
		祖母	S 年 月 日	—			

②世帯状況

生活保護適用の有無	<input type="checkbox"/> 適用なし	<input type="checkbox"/> 適用あり(年 月 日保護開始) → 生活保護受給証明が必要
世帯の状況	<input type="checkbox"/> ふたり親世帯	<input type="checkbox"/> ひとり親世帯
		<input type="checkbox"/> 離婚 <input type="checkbox"/> 死別 <input type="checkbox"/> 未婚 (時期 年 月 日～)
		<input type="checkbox"/> ひとり親世帯の方は記入をお願いします。 <input type="checkbox"/> 児童扶養手当を受給している → 戸籍謄本・児童扶養手当証書の写しが必要 <input type="checkbox"/> 児童扶養手当を受給していない → 戸籍謄本が必要 <input type="checkbox"/> 申請しない(理由:) <input type="checkbox"/> 現在申請中 <input type="checkbox"/> 所得制限により <input type="checkbox"/> その他()
	<input type="checkbox"/> 離婚調停中 (時期 年 月 日～) → 家庭裁判所の離婚調停係属証明書が必要	

③利用を希望する期間

利用を希望する期間	令和 年 月 日 から 令和 年 月 日 まで ・ 就学前まで
-----------	---------------------------------

④保育の利用を必要とする理由

保護者の就労又は疾病等、保育の利用が必要な理由に丸をしてください。

保育の利用を必要とする理由	続柄	必要とする理由						備考
	父	1 就労 7 就学	3 疾病・障がい 8 その他()	4 介護等	5 災害復旧	6 求職活動		
	母	1 就労 6 求職活動	2 妊娠・出産 7 就学	3 疾病・障がい 8 その他()	4 介護等	5 災害復旧		

※保育の必要性に応じた添付書類をご用意ください。

⑤きょうだい保育の利用をしない場合の理由

どちらかの子(下の子・上の子)は、祖父母に預ける。

上の子は別施設に通っている。(歳) (施設名)

その他(理由:)

⑥

同意書兼誓約書

(あて先) 甲府市長

同意事項

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条に基づき、甲府市が施設等利用費の給付認定に必要な市町村民税の情報(同一世帯者を含む。)、世帯情報その他申請に必要な情報を閲覧すること及び認定・給付に関する情報として必要な場合、申請書に記載した内容を施設・事業者に対して提示することに同意します。

誓約事項

子ども・子育て支援法第13条に基づき、子育てのための施設等利用給付認定に関する確認のため、甲府市から請求された各種必要な書類には虚偽がなく、今後提出する書類は甲府市から指定された期限までに提出することを誓約します。

令和 年 月 日

保護者氏名

印

※このページの以下は記入しないでください。

【 施設記入欄 】

受付年月日	令和 年 月 日
施設(事業者)名	
担当者氏名・連絡先	(担当者氏名) (連絡先)
施設の利用開始年月日	年 月 日

【 甲府市記入欄 】

0歳児～小3以下	人きょうだい 番目	人きょうだい 番目	人きょうだい 番目	人きょうだい 番目
補足給付費免除	該当 ・ 非該当	該当 ・ 非該当	該当 ・ 非該当	該当 ・ 非該当
確認者				

<input type="checkbox"/> 住基チェック日	R / /	転入日	R / /	同居	有 ・ 無
<input type="checkbox"/> 賦課状況チェック日	R / /	R6年度	父	母	
		R7年度	父	母	
<input type="checkbox"/> きょうだい入所	有(号) ・ 無 新認定有(新号) ・ 無	有の場合要件	父 母	保育必要量	短 ・ 標
<input type="checkbox"/> 保護者氏名(既に登録有の場合)	父 ・ 母	認定期間	R 年 月 日まで 就学前まで		
<input type="checkbox"/> 現在入所中である	施設名: (号/新号)	退所届提出(有 ・ 無)			
<input type="checkbox"/> 送付先設定	有(父 ・ 母) ・ 無				

【保育を必要とする理由】 1:就労 2:妊娠・出産 3:疾病・障がい 4:介護等 5:災害復旧 6:求職活動 7:就学 8:その他