

## 子育てのための施設等利用給付認定・変更申請書兼届出書

府中市長

以下のことに同意し、次のとおり施設等利用給付に係る認定を申請します。

## 【申請に当たって同意していただく事項】

- 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。
- 申請書等に記載した内容や同居親族の市町村民税課税状況は、施設等利用給付の認定、施設等利用費の支給、施設における給食費の徴収等に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。
- 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。
- 認定事務が集中し、審査等に日時を要した場合は、申請日に関わらず、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。
- 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。
- 認定希望日現在で、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。

記入日 令和 年 月 日

保護者 (世帯主)	住所	府中市	申込児童 との続柄	電話番号	①	-	-	申込児童との続柄 ( )
	フリガナ				②	-	-	申込児童との続柄 ( )
	氏名				③	-	-	申込児童との続柄 ( )

申込児童について記入してください。

フリガナ	個人番号	利用 施設名
申込児童名①	生年月日 令和 年 月 日	認定種別 <input type="checkbox"/> 1号 <input type="checkbox"/> 2号 <input type="checkbox"/> 3号
フリガナ	個人番号	利用 施設名
申込児童名②	生年月日 令和 年 月 日	認定種別 <input type="checkbox"/> 1号 <input type="checkbox"/> 2号 <input type="checkbox"/> 3号
フリガナ	個人番号	利用 施設名
申込児童名③	生年月日 令和 年 月 日	認定種別 <input type="checkbox"/> 1号 <input type="checkbox"/> 2号 <input type="checkbox"/> 3号

認定希望日（利用開始日） 令和 年 月 日

申込児童の保護者及び同居者について記入してください。

申込児童の保護者及び同居者（上記の申込児童を除く。）	フリガナ 氏名	申込児童 との続柄	生年月日	職業・通学・通園先
		父	個人番号 年 月 日	
		母	個人番号 年 月 日	
			年 月 日	
			年 月 日	
			年 月 日	
			年 月 日	
			年 月 日	

令和7年1月1日 時点の住所	父	□ 府中市 □ 府中市以外 _____ 市・区	母	□ 府中市 □ 府中市以外 _____ 市・区
令和8年1月1日 時点の住所	父	□ 府中市 □ 府中市以外 _____ 市・区	母	□ 府中市 □ 府中市以外 _____ 市・区

## 以下は該当される方のみ記入してください。

申込児童の父母の両方が以下の保育を必要とする理由がある場合、該当するものに□をし、該当する保育を必要とする理由が分かる必要書類（府中市保育支援課指定様式）を添付してください。詳しくは裏面をご覧ください。

※父母のいずれかのみが保育を必要とする理由がある場合は、□や保育を必要とする理由が分かる書類の添付は不要です。

父の保育を必要とする理由	<input type="checkbox"/> 就労(予定含む) <input type="checkbox"/> 傷病・障害 <input type="checkbox"/> 介(看)護 <input type="checkbox"/> 就学 <input type="checkbox"/> 求職活動 <input type="checkbox"/> 災害復旧
母の保育を必要とする理由	<input type="checkbox"/> 就労(予定含む) <input type="checkbox"/> 傷病・障害 <input type="checkbox"/> 介(看)護 <input type="checkbox"/> 就学 <input type="checkbox"/> 出産 <input type="checkbox"/> 求職活動 <input type="checkbox"/> 災害復旧

ひとり親に該当される方はその状況について記入し、府中市保育支援課指定様式のひとり親家庭状況申告書を添付してください。

ひとり親	年 月 日から □ 離婚 □ 未婚 □ 死別 □ 離婚調停中 □ 行方不明 □ その他( )
------	---

## 子育てのための施設等利用給付認定について

認定種別ごとの認定条件は以下のとおりです。それぞれの認定を受けるには、認定種別ごとの全ての条件を満たす必要があります。

認定種別	認定条件
1号	(1) 認定希望日時点で満3歳になっている。 (2) 保育の必要とする理由（保護者の両方が就労や病気療養中等）がない。
2号	(1) 認定希望日時点で満3歳になってから、4月1日を迎えている。 (2) 保育を必要とする理由がある。
3号	(1) 認定希望日時点で満3歳未満、もしくは満3歳になっているが、満3歳になってから4月1日を迎えていない。 (2) 保育を必要とする理由がある。 (3) 市町村民税非課税世帯である。

認定種別ごとの無償化の範囲は以下のとおりです。

認定種別	無償化の範囲	
	幼稚園利用者	認可外保育施設利用者
1号	保育料（月額上限25,700円）	
2号	保育料（月額上限25,700円） 預かり保育の利用料（日額上限450円）	保育料（月額上限37,000円）
3号	保育料（月額上限25,700円） 預かり保育の利用料（日額上限450円）	保育料（月額上限42,000円）

※上記の金額の他に利用している施設によって、補助金が上乗せされることがあります。

2号・3号認定を希望する方は、以下の父母それぞれの保育を必要とする理由がわかる必要書類を添付してください。

保護者等の状況	添付する保育を必要とする理由が分かる書類
①就労(予定含む)をしている方（注）	「★就労(内定)証明書」（就労内定の場合はその証明を受けてください。）
②傷病や障害をお持ちの方	障害者手帳のコピー又は医師の「★診断書」 ※身体障害者手帳は等級の他に障害名が分かる部分のコピーを提出してください。
③祖父母等の介(看)護をしている方（注）	「★介(看)護状況届出書」及び介護保険被保険者証、ケアプランの要介護度が分かる部分のコピー又は障害者手帳のコピー ※介護保険被保険者証又はケアプランの書類をお持ちでない場合は、介(看)護されている方の医師の「★診断書」 ※身体障害者手帳は等級の他に障害名が分かる部分のコピーを提出してください。
④就学(予定を含む)をしている方（注）	府中市保育支援課指定の「★在学証明書」又は学校発行の在学証明書と時間割と府中市保育支援課指定の「★在学証明書」の裏面
⑤出産の方 (出産予定日の前後2カ月に当たる場合)	母子健康手帳のコピー 保護者の氏名・住所欄及び分娩予定日が分かるページ
⑥求職活動をしている方	「★求職活動誓約書」（公共職業案内所の登録証又は受付票がある場合はコピーも添付）
⑦災害の復旧にあたっている方	りき災害証明書及び具体的な復旧活動内容のスケジュールが分かるもの

（注）①就労（予定を含む）、③介(看)護及び④就学（予定を含む）は、月48時間以上就労、介(看)護、就学に限ります。

その他、該当する世帯の方のみ、ご提出いただく書類

世帯の状況	添付する書類
幼稚園を利用する方又は、希望認定種別が3号に該当する方で前年（本年）1月1日に海外等にいたため、住民税（非）課税証明書を発行できない方	「★年間収入申告書」に前々年（前年）中の所得等を記入してください。
ひとり親の方	「★ひとり親家庭状況申告書」と「★ひとり親家庭状況申告書」裏面に記載のある必要書類

※★印のついた書類は、府中市保育支援課指定の様式で作成してください。

※★印のついた書類は府中市ホームページよりダウンロードできます。また、府中市役所3階の保育支援課でも配布しています。

市ホームページURL：<https://www.city.fuchu.tokyo.jp/kosodate/shussan/hoikujo/shisetsutouriyoukyufunintei.html>

府中市使用欄

個人番号確認書類	身元確認書類(顔写真入りのもの)
<input type="checkbox"/> 番号カード <input type="checkbox"/> 住民票 <input type="checkbox"/> 通知カード <input type="checkbox"/> その他( )	<input type="checkbox"/> 番号カード <input type="checkbox"/> 免許証 <input type="checkbox"/> 旅券 <input type="checkbox"/> 在留カード <input type="checkbox"/> 障害者手帳(身体・精神・療育) <input type="checkbox"/> その他( )