

子育てのための施設等利用給付認定・変更申請書(法第30条の4第2号・第3号)

豊島区長 様

【申請にあたって同意していただく事項】

- 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区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は、施設等利用給付認定や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、施設・事業者提供することになります。
- 施設等利用費は、区市町村が認めた場合は、申請者に代わり、利用する施設・事業者提供することになります。
- 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ことになります。
- 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、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。

以上のことに同意し、保護者の就労、疾病その他の理由により、幼稚園・認定こども園・特別支援学校（預かり保育事業も利用する（※1））、認可外保育施設、一時預かり事業、病児保育事業、子育て援助活動支援事業（ファミリー・サポート・センター事業）の施設等利用給付認定を希望するので、子ども・子育て支援法第30条の5第1項の規定に基づき、次のとおり施設等利用給付に係る認定を申請します。

※1. 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日未満のいずれかの要件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。

申請日		年 月 日		認定希望日（施設利用開始日）		年 月 日	
保護者	フリガナ			生年月日	年 月 日	申請子どもの続柄	
	氏名						
	現住所	〒					
	連絡先（電話番号）	①	父携帯・母携帯 父勤務先・母勤務先 自宅・その他（ ）		②	父携帯・母携帯 父勤務先・母勤務先 自宅・その他（ ）	
子ども申請	フリガナ			生年月日	年 月 日	個人番号（マイナンバー）	
	氏名						
	現住所	〒 申請者と異なる場合のみ記載					
認定種別	☐ 申請子どもは、認定希望日時時点で満3歳に達する日以後の最初の3月31日を経過している（第2号）					左記で第3号に該当し、区市町村民税非課税世帯に該当する場合は、下の□にレ点を付けて下さい。 ☐ 区市町村民税非課税に該当	
	☐ 申請子どもは、認定希望日時時点で満3歳に達する日以後の最初の3月31日までの間にある（第3号）						
保育を必要とする理由	該当する□にレ点を付けて下さい。						
	(子から見た続柄) 父・母・その他（ ） ☐ 就労 ☐ 妊娠出産 ☐ 疾病障害 ☐ 介護看護 ☐ 災害復旧 ☐ 求職活動 ☐ 就学 ☐ その他（ ）						
	(子から見た続柄) 父・母・その他（ ） ☐ 就労 ☐ 妊娠出産 ☐ 疾病障害 ☐ 介護看護 ☐ 災害復旧 ☐ 求職活動 ☐ 就学 ☐ その他（ ）						

上記「認定種別」が(第3号)に該当する場合に記入して下さい。

認定希望日の 当年1月1日現在の住所 ※2	(母親) ☐ 現住所と同じ	(父親) ☐ 現住所と同じ
認定希望日の 前年1月1日現在の住所 ※3	(母親) ☐ 現住所と同じ	(父親) ☐ 現住所と同じ

※2. 3. 現住所と異なる場合は、記入した住所地の区市町村で発行される当年度（前年度）の区市町村民税額がわかる証明書（課税証明書など）を添付して下さい。（ただし豊島区内での転居を除く）

保護者及び同居者を全員記入して下さい。※個人番号欄は、上記「認定種別」が第3号に該当する場合に、父母及び生計の中心者のみ記入して下さい。

(生計の中心者の番号に○を付けて下さい)		フリガナ 氏名	申請子どもの続柄	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
	1			個人番号 年 月 日		☐ 有
	2			個人番号 年 月 日		☐ 有
	3			個人番号 年 月 日		☐ 有
	4			個人番号 年 月 日		☐ 有
	5			個人番号 年 月 日		☐ 有
	6			個人番号 年 月 日		☐ 有
	7			個人番号 年 月 日		☐ 有

<必ず裏面も記入して下さい>

幼稚園・認定こども園・特別支援学校幼稚部及び当該施設の預かり保育事業を利用する(予定含む)方は記入して下さい。

フリガナ		所在地	〒 ー 市 ()		
施設名		利用開始予定日	年 月 日		
	上記施設における預かり保育事業の利用有無 ☐ 有 ☐ 無				

認可外保育施設、一時預かり事業、病児保育事業、子育て援助活動支援事業（ファミリー・サポート・センター事業）を利用する(予定含む)方は記入して下さい。

フリガナ 施設名	利用するサービスの種類	所在地	利用開始予定日
	認可外 ・ 一時預かり 病児保育・子育て援助活動	〒 ー 市 TEL: ー ー	年 月 日
	認可外 ・ 一時預かり 病児保育・子育て援助活動	〒 ー 市 TEL: ー ー	年 月 日
	認可外 ・ 一時預かり 病児保育・子育て援助活動	〒 ー 市 TEL: ー ー	年 月 日

保育を必要とする理由に応じて記入して下さい。

		母親の状況	父親の状況
就 労	就 労 種 別	☐ 外勤 ☐ 自営 ⇒ ☐ 自宅 ☐ 中心者 ☐ 自宅以外 ☐ 協力者 ☐ 内職 ☐ その他: ()	☐ 外勤 ☐ 自営 ⇒ ☐ 自宅 ☐ 中心者 ☐ 自宅以外 ☐ 協力者 ☐ 内職 ☐ その他: ()
	通勤手段 ・ 時間	通勤手段 徒歩・自転車・バス・自動車・電車・その他 () ※複数手段がある場合は全てに○をつけて下さい。 通勤時間 約 分 (往復時間を記入して下さい。)	通勤手段 徒歩・自転車・バス・自動車・電車・その他 () ※複数手段がある場合は全てに○をつけて下さい。 通勤時間 約 分 (往復時間を記入して下さい。)
	妊娠・出産 (申請時点)	☐ 無 ☐ 有 ⇒ (予定日) 年 月 日	
疾病・障害 等	(疾病・障害名) (手帳交付) ☐ 有 ☐ 無	(疾病・障害名) (手帳交付) ☐ 有 ☐ 無	
介 護 ・ 看 護	被介護者名	(申請子どもとの続柄:)	(申請子どもとの続柄:)
	傷病・障害名		
	受診等 の状況	☐ 入院中 通院(月・週 回) ☐ 通所・通学(週 回) 施設名 ()	☐ 入院中 通院(月・週 回) ☐ 通所・通学(週 回) 施設名 ()
災害復旧	災害の状況:	災害の状況:	
求職活動等	活動の内容:	活動の内容:	
就 学	通学手段 ・ 時間	通学手段 徒歩・自転車・バス・自動車・電車・その他 () ※複数手段がある場合は全てに○をつけて下さい。 通学時間 約 分 (往復時間を記入して下さい。)	通学手段 徒歩・自転車・バス・自動車・電車・その他 () ※複数手段がある場合は全てに○をつけて下さい。 通学時間 約 分 (往復時間を記入して下さい。)
	就学 の 目的	☐ 卒業後就労するため ☐ その他 ()	☐ 卒業後就労するため ☐ その他 ()
	期間	年 月 日まで	年 月 日まで
	卒業後 の予定	(就労日数・時間) ☐ 週 日、1日 時間就労 ☐ 月	(就労日数・時間) ☐ 週 日、1日 時間就労 ☐ 月
その他	保育を行うことが困難と認められる内容	保育を行うことが困難と認められる内容	

添付書類 (以下の中から該当する書類を添付して下さい)

1	居宅外で就労されている方(予定を含む) 自営業・内職・親族経営会社で就労の方	就 労 (予定) 証明書(就労内定の場合はその証明を受けて下さい) 就労証明書、お仕事に関する書類(下記参照)
2	妊娠及び出産予定の方(出産予定日を挟み前後2か月に限る)	母子健康手帳の写し(氏名と出産予定日が記載されているページ)
3	保護者が学校に在学中の方	在学証明書(入学予定の場合は合格通知等)、 時間割やカリキュラムなどスケジュールが分かるもの
4	保護者が病気の方	診断書(日中保育ができない旨と療養期間の記載が必要)
5	保護者が障害をお持ちの方	身体障害者手帳、療育手帳(愛の手帳)、精神障害者保健福祉手帳の写し
6	保護者が介護している方	介護状況申告書、介護が必要であることがわかる書類(診断書、身体障害者手帳、介護保険証の写し等)
7	保護者が求職中の方	求職活動状況申告書等

お仕事に関する書類(自らが経営または親族が経営する事業に勤めている方は以下の書類が必要です)

・会社登記簿(履歴事項全部証明書)の写し ・営業許可書 ・請負契約書 ・業務委託契約書 ・パンフレット・チラシ・ホームページを印刷したもの ・事業所名が記載された公共料金の領収書 ・青色申告決算書の写し ・白色申告収支内訳書の写し ・法人税申告書の写し	・事務所やお店の賃貸借契約書 ・材料等の仕入れ伝票(各月2・3枚ずつ) ・商品等販売代金の請求書・領収書(各月2・3枚ずつ) ・給与明細書・報酬の記録(通帳等) ・貸金台帳・出勤記録(タイムカード等) ・開業届
--	--

※上記書類のうち一つ写しを提出してください。

子育てのための施設等利用給付認定・変更申請書(法第30条の4第2号・第3号)

豊島区長 様

【申請にあたって同意していただく事項】

- 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区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は、施設等利用給付認定や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、施設・事業者提供することがあります。
- 施設等利用費は、区市町村が認めた場合は、申請者に代わり、利用する施設・事業者提供する場合もあります。
- 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。
- 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、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。

以上のことに同意し、保護者の就労、疾病その他の理由により、幼稚園・認定こども園

(※1))、
施設等利用
を申請し

できるだけ複数の連絡先をお書きください。
連絡が付きやすい順に①②の欄にご記入ください。

4月入園の方は4月1日とご記入ください。

※1. 預かり保育事業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時間以上または②年間開所日数200日未満のいずれかの要件に該当する場合は、認定申請の対象外となります。

申請日	令和7年11月1日	認定希望日(施設利用開始日)	令和8年4月1日
保護者	フリガナ 氏名 高田 千早 〒171-8422 豊島区南池袋2丁目45番1号	生年月日 平成6年10月30日	申請子ども との続柄 母
連絡先 (電話番号)	① 090-9999-9999 父携帯・母携帯 父勤務先・母勤務先 自宅・その他()	② 080-9999-9999 父携帯・母携帯 父勤務先・母勤務先 自宅・その他()	個人番号(マイナンバー)
子ども申請	フリガナ 氏名 高田 ななまる 〒 保護者と同居の場合は不要。	生年月日 令和4年9月9日	該当する認定種別に必ず☑をつけてください。
認定種別	☒ 申請子どもは、認定希望日時時点で満3歳に達する日以後の最初の3月31日を経過している(第2号) ☐ 申請子どもは、認定希望日時時点で満3歳に達する日以後の最初の3月31日までの間にある(第3号) 左記で第3号に該当し、区市町村民税非課税世帯に該当する場合は、下の☐にレ点を付けて下さい。 ☐ 区市町村民税非課税に該当		
保育を必要とする理由	該当する☐にレ点を付けて下さい。 (子から見た続柄) 父・母・その他() ☒ 就労 ☐ 妊娠出産 ☐ 疾病障害 ☐ 介護看護 ☐ 災害復旧 ☐ 求職活動 ☐ 就学 ☐ その他() (子から見た続柄) 父・母・その他() ☐ 就労 ☐ 妊娠出産 ☐ 疾病障害 ☒ 介護看護 ☐ 災害復旧 ☐ 求職活動 ☐ 就学 ☐ その他()		

上記「認定種別」が(第3号)に該当する場合に記入して下さい。

保護者全員が「保育を必要とする事由」に該当することが必要です。

認定希望日の 当年1月1日現在の住所 ※2	(母親) ☐ 現住所と同じ	(父親) ☐ 現住所と同じ
認定希望日の 前年1月1日現在の住所 ※3	(母親) ☐ 現住所と同じ	(父親) ☐ 現住所と同じ

※2. 3. 現住所と異なる場合は、記入した住所地の区市町村で発行される当年度(前年度)の区市町村民税額がわかる証明書(課税証明書など)を添付して下さい。(ただし豊島区内での転居を除く)

保護者及び同居者を全員記入して下さい。※個人番号欄は、上記「認定種別」が第3号に該当する場合に、父母及び生計の中心者のみ記入して下さい。

(生計の中心者の番号に○を付けて下さい)	フリガナ 氏名	申請子ども との続柄	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
	1. タカダ カナメ 高田 要	父	個人番号 平成4年9月9日	ふくそめ書店	☐ 有
	2. タカダ チハヤ 高田 千早	母	個人番号 平成6年10月30日		☐ 有
	3. タカダ フクロウ 高田 福郎	兄	個人番号 平成30年4月4日	ふくろう小学校	☐ 有
	4.		個人番号 年 月 日		☐ 有
	5.		個人番号 年 月 日		
	6.		個人番号 年 月 日		
7.		個人番号 年 月 日			☐ 有

申請するお子様をのぞく、同居者全員
のお名前をご記入ください。
保護者が申請者の場合、上の欄とこの
欄の2箇所にお名前をご記入ください。

要介護認定を持っている or
障害者手帳を持っている同居者がいる場合は、
ここに☑を入れてください。

<必ず裏面も記入して下さい>

幼稚園・認定こども園・特別支援学校幼稚園及び当該施設の預かり保育事業を利用する(予定含む)方は記入して下さい。

施設名	うみのなま幼稚園	所在地	〒 171-0032 東京都豊島区雑司が谷 9-9-99
利用開始予定日	令和 8 年 4 月 1 日		
上記施設に預かり保育事業の利用有無	☒ 有 ☐ 無		

上記施設を利用する方は、記入してください。

預かり保育の利用の有無を記載してください。

施設名	利用するサービスの種類	所在地	利用開始予定日
	認可外・一時預かり 病児保育・子育て援助活動	〒 ー TEL: ー	年 月 日
	認可外・一時預かり 病児保育・子育て援助活動	〒 ー TEL: ー	年 月 日
	認可外・一時預かり 病児保育・子育て援助活動	〒 ー TEL: ー	年 月 日

出産予定月とその前後2ヶ月の5ヶ月間は、「妊娠・出産」理由になります。出産予定がある場合は、事由にかかわらず「有」に☑してください。

就労	就労種別	父親の状況
	☐ 専業主婦 ☐ 単身赴任 ☐ 介護・育児 ☐ その他	☐ 外勤 ☒ 自営 ⇒ ☐ 自宅 ☒ 自宅以外 ☒ 中心者 ☐ 協力者
	通勤手段・時間	通勤手段 徒歩 自転車・バス・自動車・電車 その他 () ※複数手段がある場合は全てに○をつけて下さい。
	通勤時間 約 10 分 (往復時間を記入して下さい。)	

保護者の方が手帳の交付を受けている場合は、☑の記入をお願いします。

保護者または親族が経営者の場合は、「自営業」になります。事業所・店舗が自宅から離れている場合は、「自宅以外」になります。自らが経営者の場合は、「中心者」になります。※上記以外の雇用の場合は、「外勤」になります。

妊娠・出産(申請時点)	☐ 無 ☐ 有 ⇒ (予定日) 年 月 日	災害の状況
疾病・障害等	(疾病・障害名) (手帳交付) ☐ 有 ☐ 無	活動の内容
介護・看護	被介護者名 豊島 そめふく (申請子どもとの続柄: 祖母) 傷病・障害名 脊柱管狭窄症 受診等の状況 ☐ 入院中 通院(月 週 5 回) ☐ 通所・通学 (週 回) 施設名 ()	活動の内容
災害復旧	災害の状況	活動の内容
求職活動等	活動の内容	活動の内容
就学	通学手段・時間 通学手段 徒歩・自転車・バス・自動車・電車・その他 () ※複数手段がある場合は全てに○をつけて下さい。 通学時間 約 分 (往復時間を記入して下さい。)	通学手段・時間 通学手段 徒歩・自転車・バス・自動車・電車・その他 () ※複数手段がある場合は全てに○をつけて下さい。 通学時間 約 分 (往復時間を記入して下さい。)
	就学の目的 ☐ 卒業後就労するため ☐ その他 ()	☐ 卒業後就労するため ☐ その他 ()
	期間 年 月 日まで	年 月 日まで
	卒業後の予定 (就労日数・時間) ☐ 週 日、1 日 時間就労 ☐ 月	(就労日数・時間) ☐ 週 日、1 日 時間就労 ☐ 月
その他	保育を行うことが困難と認められる内容	保育を行うことが困難と認められる内容

添付書類 (以下の中から該当する書類を添付して下さい)

1 居宅外で就労されている方 (予定を含む)	就労 (予定) 証明書(就労内定の場合はその証明を受けて下さい)
自営業・内職・親族経営会社で就労の方	就労証明書、お仕事に関する書類 (下記参照)
2 妊娠及び出産予定の方 (出産予定日を挟み前後2か月に限る)	母子健康手帳の写し(氏名と出産予定日が記載されているページ)
3 保護者が学校に在学中の方	在学証明書(入学予定の場合は合格通知等)、 時間割やカリキュラムなどスケジュールが分かるもの
4 保護者が病気の方	診断書 (日中保育ができない旨と療養期間の記載が必要)
5 保護者が障害をお持ちの方	身体障害者手帳、療育手帳(愛の手帳)、精神障害者保健福祉手帳の写し
6 保護者が介護している方	介護状況申告書、介護が必要であることがわかる書類(診断書、身体障害者手帳、介護保険証の写し等)
7 保護者が求職中の方	求職活動中であることを証明するもの

お仕事に関する書類 (自らが経営または親族が経営する事業に勤めている方は以下の書類が必要です)

・会社登記簿(履歴事項全部証明書)の写し ・営業許可書 ・請負契約書 ・業務委託契約書 ・パンフレット・チラシ・ホームページを印刷したもの ・事業所名が記載された公共料金の領収書 ・青色申告決算書の写し ・白色申告収支内訳書の写し ・法人税申告書の写し	・事務所やお店の賃貸借契約書 ・材料等の仕入れ伝票(各月2・3枚ずつ) ・商品等販売代金の請求書・領収書(各月2・3枚ずつ) ・給与明細書・報酬の記録(通帳等) ・貸金台帳・出勤記録(タイムカード等) ・開業届
--	--

※上記書類のうち一つ写しを提出してください