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）

保育の必要性がある人

令和〇年〇月〇日

（宛先）岩倉市長

記 入 例
（幼稚園・認定こども園）

【申請にあたって同意していただく事

1. 施設等利用給付認定の審査、主食費 同居親族の住民基本台帳や市町村民税課税状況を確認したり、官公 たりすることがあります。
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 育て支援法 ります。
5. 申請
6. 認定 の利用が

【新入園の児童】

４月入園の場合・・・4月1日（初登園の日や、入園式の日を記入しない）

年度途中での入園の場合・・・入園日

【既に在園している児童】

他市町村から岩倉市へ転入の場合・・・転入日

[幼稚園]１号認定から２号３号認定への変更申請の場合・・・変更する月（２号３号認定の要件を満たす月）の初日

[認定こども園]２号３号認定を新たに申請する場合・・・認定を希望する月（２号３号認定の要件を満たす月）の初日

※認定希望日を過ぎてから申請された場合は、申請の翌月からの認定となることがあります。

以上の 利用する(※1))、 ので、子ども・子

※1. 預か 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。

認定希望日（施設利用開始日）	令和9年4月1日

保護者	フリガナ	イワクラ　タロウ	申請子どもとの続柄	父	現住所	〒 482 － 0022 岩倉市栄町〇丁目〇番地〇〇マンション〇号
	氏名	岩倉　太郎			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	令和〇年　12月　1日
	① 090-0000-0000	父携帯・[✓ 母携帯] 父勤務先・母勤務先 自宅・その他（　）	② 080-△△△△-△△△△	[✓ 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）	0000-0000-0000

子 申	フリガナ	イワクラ　サクラ	現住所 申請者と異なる場合のみ記載	〒　－	個人番号(マイナンバー)
		岩倉　さくら	生年月日	令和 〇 年 7 月 19 日	△△△△-△△△△-△△△△

２号認定(年少～年長)の場合

認定種別	☑申請子どもは、認定希望日時点で満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、市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。 □市民税非課税に該当

３号認定(満3歳児クラスかつ市民税非課税世帯のみ)の場合

保育の必要性の事由	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　障害　看護　復旧　求職活動　□就学　□育児休業　□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　□育児休業　□その他（　）

令和9年１月１日現在の住所の状況でご記入ください。

認定希望日の当年1月1日現在の住所	（母親）	☑現住所と同じ	（父親）	東京都〇〇区〇〇△丁目〇番△号〇〇アパート△号室 □現住所と同じ
認定希望日の前年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8年１月１日現在の住所の状況でご記入ください。

同居者を全員記入して下さい。保護者については、単身赴任で岩倉市に住民票が無い場合でも記入してください。

申請子どもの保護者及び同居者		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	イワクラ　タロウ 岩倉　太郎	父	個人番号 0000-0000-0000 大正 昭和 [✓ 平成] 令和 〇 年 12 月 1 日	〇〇株式会社 （東京都に単身赴任）	□有
	2	イワクラ　ハナコ 岩倉　花子	母	個人番号 0000-0000-0000 大正 昭和 [✓ 平成] 令和 〇 年 8 月 22 日	〇〇病院	□有
	3	イワクラ　イチロウ 岩倉　一郎	兄	個人番号 0000-0000-0000 大正 昭和 平成 [✓ 令和] 〇 年 6 月 3 日	〇〇小学校	□有
	4	イワクラ　ハナエ 岩倉　花枝	祖母	個人番号 0000-0000-0000 大正 [✓ 昭和] 平成 令和 〇 年 5 月 10 日	無職	☑有
	5			個人番号 大正 昭和 平成 令和 年 月 日		□有
	6			個人番号 大正 昭和 平成 令和 年 月 日		□有
	7			個人番号 大正 昭和 平成 令和 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を利用する(予定含む)方は記入して下さい。

フリガナ	ゴジョウガワヨウチエン	所在地 （市外の場合のみ記入）	〒 〇〇〇-□□□□ TEL △△△△ (〇〇) □□□□ 〇〇市△△町□丁目〇〇番地
施設名	五条川幼稚園	利用開始(予定)日	令和9 年 4 月 1 日

岩倉市内に所在する園の所在地・電話番号は記入不要

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 （市外の場合のみ記入）	
	認可外 ・ 一時預かり	〒 ー ー	年 月 日
		ー	年 月 日
		ー	年 月 日
	認可外 ・ 一時預かり 病児保育・子育て援助活動	TEL: ー ー	年 月 日

在籍する施設が実施する預かり保育事業が、①平日、教育時間を含む提供時間数が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は、併せて利用する認可外保育施設等の利用料金も無償化の対象となる場合があります。
岩倉市内に所在する幼稚園・認定こども園は全て対象外です。市外の施設については、各施設にお問い合わせください。

保育の必要性の事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	☑ 居宅外労働 ☐ 自営 ⇒ ［☐ 自宅 ☐ 中心者 ☐ 自宅以外 ☐ 協力者］ ☐ 内職 ☐ その他：（ ）	☑ 居宅外労働 ☐ 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〇をつけて下さい。 通勤時間：約 30 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〇をつけて下さい。 通勤時間：約 40 分（往復時間を記入して下さい。）
	前年１月１日以降の転職	☑ 無 ☐ 有 ⇒ ① 就労先名： 就労期間： から ② 就労先名： 就労期間： から	☑ 無 ☐ 有 ⇒ ① 就労先名： 就労期間： から ② 就労先名： 就労期間： から
妊娠・出産（申請時点）		☐ 無 ☐ 有 ⇒ （予定日） 年 月 日	
疾病・障害		（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		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〇をつけて下さい。 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〇をつけて下さい。 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 ☐ 月 日、１日 時間就労	（就労日数・時間） ☐ 週 ☐ 月 日、１日 時間就労
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

添付書類が不足していないかチェックしてください。

① 申請書は裏表両面が記入されていますか。・・・・・・・・・・・・・・・・ ☑

② 保育の必要性の事由の証明書類はありますか。・・・・・・・・・・・・・・ ☑

- 別紙「保育の必要性の認定事由と証明書類について」を参照し、父母それぞれの必要な書類を添付してください。

③ 保護者欄に記載された人のマイナンバー確認書類はありますか。・・・・ ☑

- １点でよいもの　顔写真付きのマイナンバーカードの写し
- ２点必要なもの　(1)マイナンバーが記載された住民票の写しまたはマイナンバー通知カードの写し
  (2)顔写真付きの身分証明書（運転免許証等）の写し