

厚岸町規則第58号

厚岸町子ども・子育て支援法施行細則の一部を改正する規則をここに公布する。

令和元年9月30日

厚岸町長 若狭 靖

厚岸町子ども・子育て支援法施行細則の一部を改正する規則

厚岸町子ども・子育て支援法施行細則（平成27年厚岸町規則第23号）の一部を次のように改正する。

第2条中「府令第1条第1号」を「府令第1条の5第1号」に改める。

第7条第2項中「府令第1条第9号」を「府令第1条の5第9号」に改め、同条第3項中「府令第1条第10号」を「府令第1条の5第10号」に改める。

第22条を第38条とし、同条の前に次の4条を加える。

（特定子ども・子育て支援施設等の確認の申請）

第34条 府令第53条の2の申請書は、特定子ども・子育て支援施設等確認申請書（別記様式第39号）とする。

（特定子ども・子育て支援施設等の確認事項の変更）

第35条 法第58条の5の規定による届出は、特定子ども・子育て支援施設等確認変更届（別記様式第40号）により行うものとする。

（特定子ども・子育て支援施設等の確認の辞退）

第36条 法第58条の6第1項の規定による辞退は、特定子ども・子育て支援施設等確認辞退届（別記様式第41号）により行うものとする。

（特定子ども・子育て支援施設等の確認の取消し等の通知）

第37条 町長は、法第58条の10第1項の規定による取消し又は停止をしたときは、特定子ども・子育て支援施設等確認取消（停止）通知書（別記様式第42号）により通

知するものとする。

第21条中「別記様式第24号」を「別記様式第38号」に改め、同条を第33条とする。

第20条中「別記様式第23号」を「別記様式第37号」に改め、同条を第32条とする。

第19条中「第16条」を「第28条」に、「第17条」を「第29条」に、「別記様式第22号」を「別記様式第36号」に改め、同条を第31条とする。

第18条第1項中「別記様式第20号」を「別記様式第34号」に改め、同条第2項中「別記様式第21号」を「別記様式第35号」に改め、同条を第30条とする。

第17条中「別記様式第19号」を「別記様式第33号」に改め、同条を第29条とする。

第16条第1項中「別記様式第17号」を「別記様式第31号」に改め、同条第2項中「別記様式第18号」を「別記様式第32号」に改め、同条を第28条とし、第15条の次に次の12条を加える。

(施設等利用給付認定の申請)

第16条 府令28条の3第1項の申請書は、次の各号に掲げる場合の区分に応じ、当該各号に定めるとおりとする。

- (1) 法第30条の4第1号に掲げる小学校就学前子どもの区分に係る認定を受けようとする場合 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1号)(別記様式第17号)
- (2) 法第30条の4第2号又は第3号に掲げる小学校就学前子どもの区分に係る認定を受けようとする場合(次号に掲げる場合を除く。) 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)(別記様式第17号の2)
- (3) 法第23条第2項の教育・保育給付認定の変更の認定(府令第10条第1号に掲げる事項に係る変更の認定に限る。)と併せて法第30条の4第2号又は第3号に掲げる小学校就学前子どもの区分に係る認定を受けようとする場合 子どものための教育・保育給付認定変更申請書(法第19条第1項第1号)兼子育てのための施設等利用給付認定申請書(法第30条の4第2号・第3号)(別記様式第17号の3)

2 前項第2号に掲げる場合において、法第20条第1項の規定による申請及び保育所等の利用の申込みを行っていないときは、前項第2号の申請書には、府令第28条の3第2項に規定する書類のほか、保育所等利用申し込み等の不実施に係る理由書(別記様式第18号)を添付するものとする。

(施設等利用給付認定の結果の通知)

第17条 法第30条の5第3項の規定による通知は、施設等利用給付認定通知書(別記様式第19号)により行うものとする。

2 法第30条の5第4項の規定による通知は、施設等利用給付認定申請却下通知書(別記様式第20号)により行うものとする。

(施設等利用給付認定等の申請に対する処分の延期の通知)

第18条 法第30条の5第5項ただし書き(法第30条の8第3項において準用する場合を含む。)の規定による通知は、第16条第1項各号及び第21条各号に規定する申請書にあらかじめ通知事項を記載しておき、申請者に当該通知事項に同意した上で当該申請書を提出させる方法によるほか、施設等利用給付認定(変更認定)処分延期通知書(別記様式第21号)により行うものとする。

(施設等利用給付認定の有効期間)

第19条 第7条第1項の規定は府令第28条の5第4号ロに規定する市町村が定める期間について、第7条第2項の規定は府令第28条の5第6号(府令第1条の5第9号に掲げる事由に該当する場合に係る部分に限る。)に規定する市町村が定める期間について、第7条第3項の規定は府令第28条の5第6号(府令第1条の5第10号に掲げる事由に該当する場合に係る部分に限る。)に規定する市町村が定める期間について、それぞれ準用する。

(施設等利用給付認定の現況の届出)

第20条 府令第28条の6第1項の届書は、子育てのための施設等利用給付認定現況届(別記様式第22号)とする。

(施設等利用給付認定の変更の申請)

第21条 府令第28条の8第1項の申請書は、次の各号に掲げる場合の区分に応じ、当該各号に定めるとおりとする。

(1) 法第30条の4第1号に掲げる小学校就学前子どもの区分に係る変更の認定を受けようとする場合 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1号)(別記様式第17号)

(2) 法第30条の4第2号又は第3号に掲げる小学校就学前子どもの区分に係る変更の認定を受けようとする場合 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)(別記様式第17号の2)

(申請による施設等利用給付認定の変更の結果の通知等)

第22条 法第30条の8第3項において準用する法第30条の5第3項の規定による通知は、施設等利用給付認定変更通知書(別記様式第23号)により行うものとする。

2 法第30条の8第3項において準用する法第30条の5第4項の規定による通知は、施設等利用給付認定変更申請却下通知書(別記様式第24号)により行うものとする。

(職権による施設等利用給付認定の変更の通知)

第23条 法第30条の8第5項において準用する法第30条の5第3項の規定による通知は、施設等利用給付認定変更通知書(別記様式第23号)により行うものとする。

(施設等利用給付認定の取消しの通知)

第24条 法第30条の9第2項の規定による通知は、施設等利用給付認定取消通知書(別記様式第25号)により行うものとする。

(施設等利用給付申請内容の変更の届出)

第25条 府令第28条の12第1項の届書は、施設等利用給付認定変更届(別記様式第26号)とする。

(施設等利用費の請求等)

第26条 府令第28条の19第1項の請求書は、次の各号に掲げる特定子ども・子育て支援施設等の区分に応じ、当該各号に定めるとおりとする。

(1) 法第7条第10項第1号から第3号までに掲げる施設 施設等利用費請求書(償還払い用)(別記様式第27号)

(2) 法第7条第10項第4号に掲げる施設又は同項第6号から第8号までに掲げる事業 施設等利用費請求書(償還払い用)(別記様式第27号の2)

(3) 法第7条第10項第5号に掲げる事業 施設等利用費請求書(償還払い用)(別記様式第27号の3)

2 町長は、毎年7月、10月、1月及び4月の4期に、それぞれの前月までの施設等利用費を施設等利用給付認定保護者に支給するものとする。

(特定子ども・子育て支援の提供に係る領収証及び特定子ども・子育て支援提供証明書)

第27条 特定教育・保育施設及び特定地域型保育事業並びに特定子ども・子育て支援

施設等の運営に関する基準（平成26年内閣府令第39号。以下この項及び次項において「特定子ども・子育て支援施設等運営基準」という。）第56条第1項に規定する領収証は、次の各号に掲げる特定子ども・子育て支援施設等の区分に応じ、当該各号に定めるとおりとする。

- (1) 法第7条第10項第1号から第3号までに掲げる施設 特定子ども・子育て支援の提供に係る領収証（別記様式第28号）
 - (2) 法第7条第10項第4号に掲げる施設又は同項第5号から第8号までに掲げる事業 特定子ども・子育て支援の提供に係る領収証（別記様式第28号の2）
- 2 特定子ども・子育て支援施設等運営基準第56条第2項に規定する特定子ども・子育て支援提供証明書は、特定子ども・子育て支援提供証明書（別記様式第29号）とする。
- 3 法第7条第10項第8号に掲げる事業にあつては、前項の特定子ども・子育て支援提供証明書には、活動報告書（別記様式第30号）を添付しなければならない。

別記様式第24号中「(第21条関係)」を「(第33条関係)」に改め、同様式を別記様式第38号とする。

別記様式第23号中「(第20条関係)」を「(第32条関係)」に改め、同様式を別記様式第37号とする。

別記様式第22号中「(第19条関係)」を「(第31条関係)」に改め、同様式を別記様式第36号とする。

別記様式第21号中「(第18条関係)」を「(第30条関係)」に改め、同様式を別記様式第35号とする。

別記様式第20号中「(第18条関係)」を「(第30条関係)」に改め、同様式を別記様式第34号とする。

別記様式第19号中「(第17条関係)」を「(第29条関係)」に改め、同様式を別記様式第33号とする。

別記様式第18号中「(第16条関係)」を「(第28条関係)」に改め、同様式を別記様式第32号とする。

別記様式第17号中「(第16条関係)」を「(第28条関係)」に改め、同様式を別記様式第31号とし、別記様式第16号の次に次の19様式を加える。

別記様式第17号 (第16条・第21条関係)

2 申請者の方へ この書類を施設に提出する場合は、必ず封入・封緘し、封緘に氏名を記入して提出して下さい。

年 月 日

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1号)

早岸町長 様

【申請にあたって同意していただく事項】

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15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給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・事業者には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4第3項の規定に基づき、施設等利用費は、市区町村が認めた場合は、申請者に代わり、利用する施設・事業者が受領する場合があります。
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59条の2に規定する事業(企業主導型保育事業)の併用がある場合は、本認定の申請はできません。

以上のことに同意し、幼稚園(子どものための教育・保育給付の対象ではない私立幼稚園や国立大学附属幼稚園)、特別支援学校幼稚園の施設等利用給付認定を希望(幼稚園や特別支援学校の預かり保育事業※は利用しない)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、教育時間を含み延長時間が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条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)		年 月 日	
氏名	印	居住地	〒
日中の連絡先(電話番号・商業連絡が可能なメールアドレス)		生年月日	年 月 日
①	②	記入欄	記入欄
住所	〒	年 月 日	記入欄
施設名	〒	年 月 日	記入欄
施設等利用給付の開始日(認定日)	年 月 日	父	父
<input type="checkbox"/> 居住地と同じ		<input type="checkbox"/> 居住地と同じ	

※2. 居住地と異なる場合は、記入した住所地の市町村で発行される前々年1月1日を基準年度とする市町村民税所得割額がわかる証明書(課税証明書など)を添付してください。

施設名	〒	父	父
<input type="checkbox"/> 居住地と同じ		<input type="checkbox"/> 居住地と同じ	

※3. 居住地と異なる場合は、記入した住所地の市町村で発行される前々年1月1日を基準年度とする市町村民税所得割額がわかる証明書(課税証明書など)を添付してください。

利用(予備会)する幼稚園(子どものための教育・保育給付の対象ではない私立幼稚園や国立大学附属幼稚園)、特別支援学校幼稚園を記入して下さい。

所在地	〒	年 月 日
利用開始希望日	年 月 日	

別記様式第17号の2 (第16条・第21条関係)

申請者の方へ この書類を施設に提出する場合は、必ず封入・封緘し、封緘に氏名を記入して提出して下さい。

年 月 日

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)

厚岸町長 様

- 【申請にあたって同意していただく事項】
1. 子ども・子育て支援法第30条の5第2項において適用する同法第15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家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情報の開示は資料の提供を求められることがあります。
 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交付その他の施設における給付等の取扱いに関する情報として必要と認められる場合に、施設・事業等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、市区町村が定める場合、申請者に代わり、利用する施設・事業等が負担する場合があります。
 4. 新年度4月利用開始の場合は、認定審査が集中し審査等工程時間を要するため、申請日に開かず、子ども・子育て支援法第30条の5第3項の規定に基づき、延長で利用開始の前日まで審査結果のお知らせを遅滞する場合があります。
 5. 申請内容が事実と相違した場合、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、子ども・子育て支援法第59条の2に規定する事業(企業主体型保育事業)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、当該幼稚園が実施する預かり保育事業が、1年11、12月、放学期間(含み短期間延長)の期間未満または年間利用日数(預かり保育)が1年11月の標準に該当する場合に利用可能な認可外保育施設を指します。

氏名		住所		認定希望日・施設等利用開始日		年 月 日
性別	年齢	電話番号	印	申請者	関係者	年 月 日
<input type="checkbox"/> 申請子どもは、認定希望日時点で第2種入籍する日以後の最初の3月31日を超えている(※2) <input type="checkbox"/> 申請子どもは、認定希望日時点で第2種入籍する日以後の最初の3月31日までの間にいる(※2)						<input type="checkbox"/> 市区民税課税 <input type="checkbox"/> 市町村民税課税 <input type="checkbox"/> 市町民税非課税
<input type="checkbox"/> 申請子どもは、認定希望日時点で第2種入籍する日以後の最初の3月31日を超えている(※2) <input type="checkbox"/> 申請子どもは、認定希望日時点で第2種入籍する日以後の最初の3月31日までの間にいる(※2)						<input type="checkbox"/> 市区民税課税 <input type="checkbox"/> 市町村民税課税 <input type="checkbox"/> 市町民税非課税
<input type="checkbox"/> 申請子どもは、認定希望日時点で第2種入籍する日以後の最初の3月31日を超えている(※2) <input type="checkbox"/> 申請子どもは、認定希望日時点で第2種入籍する日以後の最初の3月31日までの間にいる(※2)						<input type="checkbox"/> 市区民税課税 <input type="checkbox"/> 市町村民税課税 <input type="checkbox"/> 市町民税非課税
<input type="checkbox"/> 申請子どもは、認定希望日時点で第2種入籍する日以後の最初の3月31日を超えている(※2) <input type="checkbox"/> 申請子どもは、認定希望日時点で第2種入籍する日以後の最初の3月31日までの間にいる(※2)						<input type="checkbox"/> 市区民税課税 <input type="checkbox"/> 市町村民税課税 <input type="checkbox"/> 市町民税非課税

※2. 居住者と異なる場合は、記入した住所地の市町村で発行される前年1月1日現在年度とする市町村民税所得課税のわかる証明書(課税証明書など)を添付して下さい。

※3. 居住者と異なる場合は、記入した住所地の市町村で発行される前年1月1日現在年度とする市町村民税所得課税のわかる証明書(課税証明書など)を添付して下さい。

この申請書に記入して下さい。※1(入場券/マイナンバー)は、記入は不要です。申請書に記入する場合は、父兄及び子どもの住所を記入して下さい。

利用者の氏名	性別	年齢	生年月日	認定希望日・施設等利用開始日	備考
1			年 月 日	年 月 日	<input type="checkbox"/> 有
2			年 月 日	年 月 日	<input type="checkbox"/> 有
3			年 月 日	年 月 日	<input type="checkbox"/> 有
4			年 月 日	年 月 日	<input type="checkbox"/> 有
5			年 月 日	年 月 日	<input type="checkbox"/> 有
6			年 月 日	年 月 日	<input type="checkbox"/> 有
7			年 月 日	年 月 日	<input type="checkbox"/> 有

<必ず裏面も記入して下さい>

訪問型・巡回型・特別支援学校施設等を利用する(予定含む)方は記入して下さい。

施設名	所在地	〒 - - ()
	利用開始予定日	年 月 日

障害者保健福祉法、一時預かり事業、児童発達事業、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。

施設名	種類	所在地	利用開始予定日
	認可外・一時預かり 児童発達・子育て援助活動	〒 - - ()	年 月 日
	認可外・一時預かり 児童発達・子育て援助活動	〒 - - ()	年 月 日
	認可外・一時預かり 児童発達・子育て援助活動	〒 - - ()	年 月 日
	認可外・一時預かり 児童発達・子育て援助活動	〒 - - ()	年 月 日

保護を必要とする場合に記入して下さい。

		保護の状況	介護の状況
就学 種別	<input type="checkbox"/> 居宅外労働 <input type="checkbox"/> 自営 ⇒ <input type="checkbox"/> 自宅 <input type="checkbox"/> 自宅以外 <input type="checkbox"/> 中心街 <input type="checkbox"/> 能力者 <input type="checkbox"/> 内職 <input type="checkbox"/> その他: ()	<input type="checkbox"/> 居宅外労働 <input type="checkbox"/> 自営 ⇒ <input type="checkbox"/> 自宅 <input type="checkbox"/> 自宅以外 <input type="checkbox"/> 中心街 <input type="checkbox"/> 能力者 <input type="checkbox"/> 内職 <input type="checkbox"/> その他: ()	
	通学手段: 徒歩・自転車・バス・自家用車・電車・その他: () <small>※通学手段がある場合は全て記入して下さい。</small> 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・自家用車・電車・その他: () <small>※通学手段がある場合は全て記入して下さい。</small> 通学時間: 約 分 (往復時間を記入して下さい。)	
前年1月1日現在の年齢	<input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有 ⇒ ① 就労先名: () ② 就労先名: ()	<input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有 ⇒ ① 就労先名: () ② 就労先名: ()	
入院・退院 時期	<input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有 ⇒ (予定日) 年 月 日	<input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有 ⇒ (予定日) 年 月 日	
疾病・障害 等	(疾病・障害名) (手帳交付) <input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無 (申請子どもとの状況:)	(疾病・障害名) (手帳交付) <input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無 (申請子どもとの状況:)	
入院 状況	<input type="checkbox"/> 入院中 通院(月・週) 回: <input type="checkbox"/> 通所・通学 (週) 回: 施設名 ()	<input type="checkbox"/> 入院中 通院(月・週) 回: <input type="checkbox"/> 通所・通学 (週) 回: 施設名 ()	
活動 状況	活動の内容: 活動の内容:	活動の内容: 活動の内容:	
通学 手段・ 時間	通学手段: 徒歩・自転車・バス・自家用車・電車・その他: () <small>※通学手段がある場合は全て記入して下さい。</small> 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・自家用車・電車・その他: () <small>※通学手段がある場合は全て記入して下さい。</small> 通学時間: 約 分 (往復時間を記入して下さい。)	
就学 の 目的	<input type="checkbox"/> 卒業後就労するため <input type="checkbox"/> その他 ()	<input type="checkbox"/> 卒業後就労するため <input type="checkbox"/> 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) <input type="checkbox"/> 週 日、1日 時間就労 <input type="checkbox"/> 月	(就労日数・時間) <input type="checkbox"/> 週 日、1日 時間就労 <input type="checkbox"/> 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)	就労証明書(就労内容の整合性その証明を受けて下さい)
自営(自宅外自営、親戚経営等の自営を含む)の場合	就労状況申告書、自営の証明書類の写し(法定申告書、営業許可証、調書等)
2 出医師の方 (出医師は通院・後日通院に限る)	母子健康手帳の写し(紙の上に出医師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(入学金等の整合性その証明)
4 保護者が病気の方	診断書
5 保護者が障害をお持ちの方	障害による手帳等の交付を受けている方: 身体障害者手帳、療育手帳、精神障害者保健福祉手帳の写し 交付を受けていない方: 診断書
6 保護者が介助している方	申立書及び介助が必要であることがわかる書類(診断書、介護保険の写し等)
7 保護者が求職中の方	求職活動報告書
8 認可外保育施設の利用を希望される方	保育所等利用申し込み等の不実施に係る理由書 (取次書様式その9)

別記様式第17号の3 (第16条関係)

申請者の方へ この書等を施設に提出する場合は、必ず封入・封緘し、封筒に氏名を記入して提出して下さい。

年 月 日

子どものための教育・保育給付認定変更申請書（法第19条第1項第1号）
兼子育てのための施設等利用給付認定申請書（法第30条の4第2号・第3号）

厚岸町長 様

【申請にあたって同封していただく事項】

- 子ども・子育て支援法第30条の3において適用する同法第15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。
- 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給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・事業者へ提供することがあります。
- 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、市区町村が認めた場合は、申請者に代わり、利用する施設・事業者が受領する場合があります。
- 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59条の2に規定する事業（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・認定こども園や特別支援学校の預かり保育等（預かり保育事業も利用する※1）を利用するために施設等利用給付の認定を希望するので、次のとおり子ども・子育て支援法第28条第1項の規定に基づき、教育・保育給付に係る支給認定区分の変更を申請するとともに、同法第30条の5第1項の規定に基づき、施設等利用給付の認定を申請します。

※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。

利用する（予受給）幼稚園・認定こども園・特別支援学校等記入してください。		認定希望日・施設等利用開始日		年 月 日								
申請者	住所	〒										
①	②	③	④	⑤								
子ども	住所	〒										
児童等	住所	〒										
<table border="1"> <tr> <th>認定種別</th> <th>認定番号</th> <th>認定種別</th> <th>認定番号</th> </tr> <tr> <td>第19条第1項第2号</td> <td></td> <td>第19条第1項第2号</td> <td></td> </tr> </table>					認定種別	認定番号	認定種別	認定番号	第19条第1項第2号		第19条第1項第2号	
認定種別	認定番号	認定種別	認定番号									
第19条第1項第2号		第19条第1項第2号										

施設名	〒		
所在地	〒		
利用開始予定日	年 月 日		

1. 認定希望日のほか、認可外保育施設、一時預かり事業、高度保育事業、子育て援助施設又は児童館を利用する（予受給）の方は記入してください。
（預かり保育事業のほか、※1に該当する場合に利用が可能です）

施設名	利用する（予受給）の種別	所在地	利用開始予定日
	認可外・一時預かり 預児保育・子育て援助施設	〒	年 月 日
	認可外・一時預かり 預児保育・子育て援助施設	〒	年 月 日
	認可外・一時預かり 預児保育・子育て援助施設	〒	年 月 日
	認可外・一時預かり 預児保育・子育て援助施設	〒	年 月 日

別記様式第18号（第17条関係）

年 月 日

厚岸町長 様

保育所等利用申し込み等の不実施に係る理由書

保護者氏名

印

私は、子ども子育て支援法（平成24年法律第65号）第30条の5第1項の規定に基づき、施設等利用給付認定の申請を行いました。この際、同法第20条第4項に規定する教育・保育給付認定の申請及び保育所等の利用申し込みを行わなかった主な理由は以下のとおりです。

- 既に利用している認可外保育施設を継続して利用するため
(認可外保育施設名：)
- 利用可能な保育所等では、就労等により保育所等の利用を希望する時間帯の保育が行われていないため
(希望する保育時間： 時～ 時)
- 利用可能な保育所等は、自宅や職場から遠いなど地理的に希望に合っていないため
- その他（自由記述）

()

※ 教育・保育給付認定の申請及び保育所等の利用申し込みを行っていない、主な理由の一つにチェックすること。

別記様式第19号（第17条関係）

第 号
年 月 日

様

厚岸町長

施設等利用給付認定通知書

先に申請のありました子育てのための施設等利用給付認定について、次のとおり決定しましたので通知します。

認 定 子 ども	認 定 番 号	
	フリガナ	
	氏 名	
	生 年 月 日	
保 護 者	住 所	
	氏 名	
	生 年 月 日	
決 定 年 月 日		
認 定 区 分		
有 効 期 間		
保育の必要性の事由		
<p>この決定について不服があるときは、この通知書を受け取った日の翌日から起算して3月以内に、厚岸町長に対して審査請求をすることができます。この決定の取消しを求める訴えは、この通知書を受け取った日（前記の審査請求をした場合は、当該審査請求に係る裁決の送達を受けた日）の翌日から起算して6月以内に、厚岸町を被告として（厚岸町長が被告の代表者となります。）提起することができます。</p> <p>保育の必要性の事由が妊娠・出産、就学、求職活動等の認定で、年度途中で認定期間が満了となった場合、満了日の翌日以降は施設等利用費の支給の対象とはなりません。引き続き施設等利用費の支給を希望する場合は、認定期間の更新や保育の必要性の事由の変更手続きが必要となりますので、本町の 課 係に改めて子育てのための施設等利用給付認定を申請して下さい。</p>		

(課 係)

別記様式第20号（第17条関係）

第 号
年 月 日

様

厚岸町長

施設等利用給付認定申請却下通知書

先に申請のありました子育てのための施設等利用給付認定について、次のとおり却下しましたので通知します。

申 請 子 ども	フリガナ	
	氏 名	
申 請 者	申 請 時 所 住 所	

氏名	
却下年月日	
却下の理由	
<p>この決定について不服があるときは、この通知書を受け取った日の翌日から起算して3月以内に、厚岸町長に対して審査請求をすることができます。この決定の取消しを求める訴えは、この通知書を受け取った日（前記の審査請求をした場合は、当該審査請求に係る裁決の送達を受けた日）の翌日から起算して6月以内に、厚岸町を被告として（厚岸町長が被告の代表者となります。）提起することができます。</p>	

(課 係)

別記様式第21号（第19条関係）

第 号
年 月 日

様

厚岸町長

施設等利用給付認定（変更認定）処分延期通知書

年 月 日付けで申請のありました施設等利用給付認定等について、当該申請に対する処分を30日以内に行えないため、子ども・子育て支援法第30条の5第5項の規定により、次のとおり通知いたします。

対象児童の氏名 及び生年月日	
保護者氏名	
認定延期理由	
認定予定日※	

※認定予定日は、日程が前後する可能性があります。準備が整い次第発送いたします。

(課 係)

別記様式第22号（第20条関係）

写経機・図画工作機・複写機等の写経機を利用する(予定含む)方は記入して下さい。

所在地	〒 _____ ()
利用開始予定日	_____ 年 _____ 月 _____ 日

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。

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	〒 _____ TEL: _____	_____ 年 _____ 月 _____ 日
	認可外・一時預かり 病児保育・子育て援助活動	〒 _____ TEL: _____	_____ 年 _____ 月 _____ 日
	認可外・一時預かり 病児保育・子育て援助活動	〒 _____ TEL: _____	_____ 年 _____ 月 _____ 日
	認可外・一時預かり 病児保育・子育て援助活動	〒 _____ TEL: _____	_____ 年 _____ 月 _____ 日

保育を必要とする理由に応じて記入して下さい。

就業状況	就業状況
<input type="checkbox"/> 専業主婦 <input type="checkbox"/> 自営 ⇒ <input type="checkbox"/> 自宅 <input type="checkbox"/> 中心街 <input type="checkbox"/> 自営以外 <input type="checkbox"/> 兼業 <input type="checkbox"/> 内職 <input type="checkbox"/> その他: ()	<input type="checkbox"/> 専業主婦 <input type="checkbox"/> 自営 ⇒ <input type="checkbox"/> 自宅 <input type="checkbox"/> 中心街 <input type="checkbox"/> 自営以外 <input type="checkbox"/> 兼業 <input type="checkbox"/> 内職 <input type="checkbox"/> その他: ()
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口をつけて下さい。 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口をつけて下さい。 通勤時間: 約 _____ 分 (往復時間を記入して下さい。)
<input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有 ⇒ 就労先名: _____ から <input type="checkbox"/> 就労期間: _____ から <input type="checkbox"/> 就労先名: _____ から <input type="checkbox"/> 就労期間: _____ から	<input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有 ⇒ ① 就労先名: _____ から <input type="checkbox"/> 就労期間: _____ から <input type="checkbox"/> 就労先名: _____ から <input type="checkbox"/> 就労期間: _____ から
<input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有 ⇒ (予定日) _____ 年 _____ 月 _____ 日	<input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有 ⇒ (予定日) _____ 年 _____ 月 _____ 日
(疾病・障害名) _____ (手帳交付) <input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無 (申請子どもとの診断:) _____	(疾病・障害名) _____ (手帳交付) <input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無 (申請子どもとの診断:) _____
<input type="checkbox"/> 入院中 通院(月・週 _____ 回) <input type="checkbox"/> 通所・通学(週 _____ 回) 施設名 () _____	<input type="checkbox"/> 入院中 通院(月・週 _____ 回) <input type="checkbox"/> 通所・通学(週 _____ 回) 施設名 () _____
就労の状況: _____	就労の状況: _____
活動の内容: _____	活動の内容: _____
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口をつけて下さい。 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口をつけて下さい。 通勤時間: 約 _____ 分 (往復時間を記入して下さい。)
<input type="checkbox"/> 卒業後就労するため <input type="checkbox"/> その他 () _____	<input type="checkbox"/> 卒業後就労するため <input type="checkbox"/> その他 () _____
期間 _____ 年 _____ 月 _____ 日まで	期間 _____ 年 _____ 月 _____ 日まで
(就労日次・時間) <input type="checkbox"/> 週 _____ 日、1日 _____ 時間就労 <input type="checkbox"/> 月 _____ 日、1日 _____ 時間就労	(就労日次・時間) <input type="checkbox"/> 週 _____ 日、1日 _____ 時間就労 <input type="checkbox"/> 月 _____ 日、1日 _____ 時間就労
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)	就労証明書(就労内定の場合はその証明を受けて下さい)
自営(自宅外自営、職歴経歴等の自営を含む)の場合	就労状況申告書、自営の証明書類の写し(確定申告書、営業許可証、開業届等)
2 出産前後の方 (出産前8週間・産後8週間に限る)	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)
4 保護者が病氣の方	診断書
5 保護者が障害をお持ちの方	障害による手帳等の交付を受けている方…身体障害者手帳、療育手帳、精神障害者保健福祉手帳の写し 交付を受けていない方…診断書
6 保護者が介護している方	申請書及び介護が必要であることがわかる書類(診断書、介護保険証の写し等)
7 保護者が求職中の方	求職活動誓約書
8 認可外保育施設の利用を希望される方	保育所等利用申し込み等の不実施に係る理由書(認定申請様式その9)

様

厚岸町長

施設等利用給付認定変更通知書

子育てのための施設等利用給付認定について、子ども・子育て支援法第30条の8第2項又は第4項の規定により、次のとおり変更の認定を行いましたので通知します。

認定 子ども	認定番号	
	フリガナ	
	氏名	
	生年月日	
保護者	住所	
	氏名	
	生年月日	
変更年月日		
認定区分		
有効期間		
保育の必要性の事由		
変更理由		
<p>この決定について不服があるときは、この通知書を受け取った日の翌日から起算して3月以内に、厚岸町長に対して審査請求をすることができます。この決定の取消しを求める訴えは、この通知書を受け取った日（前記の審査請求をした場合は、当該審査請求に係る裁決の送達を受けた日）の翌日から起算して6月以内に、厚岸町を被告として（厚岸町長が被告の代表者となります。）提起することができます。</p>		

（ 課 係）

様

厚岸町長

施設等利用給付認定変更却下通知書

先に申請のありました子育てのための施設等利用給付変更申請について、次のとおり却下しましたので通知します。

対象児童の氏名 及び生年月日	
却下の理由	
<p>この決定について不救があるときは、この通知書を受け取った日の翌日から起算して3月以内に、厚岸町長に対して審査請求をすることができます。この決定の取消しを求める訴えは、この通知書を受け取った日（前記の審査請求をした場合は、当該審査請求に係る裁決の送達を受けた日）の翌日から起算して6月以内に、厚岸町を被告として（厚岸町長が被告の代表者となります。）提起することができます。</p>	

(課 係)

別記様式第25号（第22条関係）

第 号
年 月 日

様

厚岸町長

施設等利用給付認定取消通知書

子育てのための施設等利用給付認定について、子ども・子育て支援法第30条の9第1項の規定により、次のとおり変更の認定を行いましたので通知します。

認 定 番 号	フリガナ
	氏 名
	生 年 月 日
	住 所

保 護 者	氏 名	
	生 年 月 日	
取 消 年 月 日		
取 消 理 由		
<p>この決定について不服があるときは、この通知書を受け取った日の翌日から起算して3月以内に、厚岸町長に対して審査請求をすることができます。この決定の取消しを求める訴えは、この通知書を受け取った日（前記の審査請求をした場合は、当該審査請求に係る裁決の送達を受けた日）の翌日から起算して6月以内に、厚岸町を被告として（厚岸町長が被告の代表者となります。）提起することができます。</p>		

(課 係)

別記様式第26号（第23条関係）

年 月 日

施設等利用給付認定変更届

厚岸町長 様

保 護 者 住 所
氏 名
生 年 月 日
個 人 番 号
連 絡 先

印

子ども・子育て支援法施行規則第28条の12第1項の規定により、子育てのための施設等利用給付認定を受けた内容を変更する必要が生じたので、届け出ます。

現 在 の 認 定 状 況	認 定 番 号		
	認 定 子 ど も の 氏 名		
	認 定 子 ど も の 生 年 月 日	年 月 日	
	認 定 子 ど も の 個 人 番 号		
	保 護 者 と の 続 柄		
	利 用 施 設 ・ 事 業 所 名		
	認 定 区 分	子ども・子育て支援法第30条の4 <input type="checkbox"/> 第1号 <input type="checkbox"/> 第2号 <input type="checkbox"/> 第3号	
	保 育 の 必 要 性 の 事 由	<input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有（事由： ）	
変		変 更 前	変 更 後
	保 護 者 の 氏 名		
	保 護 者 の 生 年 月 日	年 月 日	年 月 日

更	住 所		
	保護者の個人番号		
内	連 絡 先		
	認定子どもの氏名		
	保護者との続柄		
	保育の必要性の事由 (有の場合のみ)		
	変更事由が発生した日		年 月 日
容	変 更 す る 理 由		
	そ の 他		

別記様式第27号 (第26条関係)

請求日 年 月 日

厚岸町長 様

施設等利用費請求書 (償還払い用)

私立幼稚園(新制度移行園除く)、国立大学附属幼稚園、特別支援学校幼稚園の施設等利用費

【 年 月～ 年 月分請求用】

私は、子ども・子育て支援法第30条の11第1項の規定に基づき、施設等利用費の給付について、下記の通り請求しますので、指定する償還払いの振込先口座に振り込んで下さい。
なお、施設等利用費の審査にあたり、次の事項に同意します。

1. 申請者と認定子どもが、厚岸町内に居住していることを厚岸町が住民基本台帳で確認すること。
2. 実際に利用していることを厚岸町が対象施設で確認すること。
3. 利用料の支払い状況を厚岸町が対象施設で確認すること。
4. 課税状況を厚岸町が確認すること。

1. 施設等利用給付認定保護者(請求者)

氏名		認定子どもの続柄		生年月日	年 月 日
印		現在所		電話	
<small>※償還払いの場合の振込先は申請者名義の口座です</small>					

2. 認定子ども(認定子どもごとに申請して下さい)

認定種別(法第30条の11)	<input type="checkbox"/> 第1号 <input type="checkbox"/> 第2号 <input type="checkbox"/> 第3号	認定番号	
生年月日	年 月 日	次男/次女	
年 月 日～ 年 月 日の間の住所		氏名	
<input type="checkbox"/> 現在所のとおり <input type="checkbox"/> 転入した <input type="checkbox"/> 転出した			
上記で転入または転出に該当した場合は転入・転出日を記入			年 月 日

3. 在籍する幼稚園等について記入

フリガナ	所在地	〒		
幼稚園等の名称	住所(番地)の記入	電話:		
契約している利用料(何れか1つを記入し金額を記入※1)	□ 月額	円 □ 日額	円 □ 時間	円
年 月 日～ 年 月 日の間の在籍状況	□ 期間中在籍	□ 途中入園した	□ 途中退園した	
上記で、途中入園または途中退園に該当した場合付々の年月日を記入			年	月 日

※1 利用料の設定が月単位を超える(四半期、前期・後期等)場合は、当該利用料を当該期間の月数で除して、当該利用料の月額相当金を算定し、月額欄の□にこれを記入し、算定した月額相当金を記入して下さい。

4. 償還払いの振込先を記入して下さい(※2)

金融機関名	支店	口座番号	□ 普通	□ 当座
銀行・信用金庫	支店	口座番号		
農協・信用組合	出張所	口座番号		

※2 申請者と口座名義が異なる振込先を指定する場合は、本市指定の委任状を提出して下さい。

<裏面も記入して下さい>

5. 施設等利用費の償還払い請求の内訳を記入

本年度の入園料を支払った場合と記入(※3)		入園年月日(年 月 日) 入園料(円)			
利用年月日	本年度の入園料の月額換算額 (a) × (12 - a) ÷ a	支払った月額利用料(保育料) (b) × (12 - b) ÷ b	支払額合計 (a) + (b)	月額上限額 (c) × 6	請求額 (a) + (b) - (c) × 6
年 月	円	円	円	円	円
年 月	円	円	円	円	円
年 月	円	円	円	円	円

- ※3 上記で記入した入園料や保育料については、支払いを証明する書類(施設からの領収書、口座振替の場合は通帳コピー等の写取ができる書類等)と、施設との契約書等の写しを添付して下さい。
- ※4 途中入退園の場合は、12ではなく当該年度の在籍月数で除して下さい。(10円未満の端数切り捨て)。
- ※5 利用料の設定が月単位を超える(四半期、前期・後期など)場合は、当該保育料を当該期間の月数で除して、保育料の月額相当金を算定して下さい。(10円未満の端数がある場合は切り捨て)。
- ※6 月の途中で利用終了する場合は、月額上限額 × 入所日までの開所日数 ÷ その月の平日開所日数、又は途中で利用開始する場合は、月額上限額 × 入所日以降の開所日数 ÷ その月の平日開所日数として下さい。
(月額上限額: 25,300円、国立大学附属幼稚園は5,700円、国立大学附属特別支援学校は400円)

注) 本参考様式は、償還払いの頻度が年4回(3か月毎)の場合としています。

別記様式第27号の2 (第26条関係)

請求日 年 月 日

厚岸町長 様

施設等利用費請求書 (償還払い用)

認可外保育施設・一時預かり事業・病児保育・子育て援助活動支援事業の施設等利用費

[年 月 ~ 年 月分請求用]

私は、子ども・子育て支援法第30条の11第1項の規定に基づき、施設等利用費の給付について、下記の通り請求しますので、指定する償還払いの振込先口座に振り込んで下さい。
 なお、施設等利用費の審査にあたり、次の事項に同意します。

1. 申請者と認定子どもが、厚岸町内に居住していることを厚岸町が住民基本台帳で確認すること。
2. 実際に利用していることを厚岸町が対象施設に確認すること。
3. 利用料の支払い状況を厚岸町が対象施設に確認すること。
4. 課税状況を厚岸町が確認すること。

1. 施設等利用給付認定保護者(請求者)

フリガナ		認定 子どもの 保護者	生年月日	年 月 日
印		現在所	電話:	
<small>※ 償還払いの場合の振込先は申請者名義の口座です</small>				

2. 認定子ども(認定子どもごとに申請して下さい)

本法第30条の11の認定種別	<input type="checkbox"/> 第2号 <input type="checkbox"/> 第3号	認定番号	
生年月日	年 月 日	フリガナ	
年 月 日	年 月 日	現在の住所	
<input type="checkbox"/> 現在所のとおり <input type="checkbox"/> 転入した <input type="checkbox"/> 転出した			
上記で転入または転出の該当しない場合は「転入・転出日未記入」			年 月 日

3. 償還払いの振込先を記入して下さい(※1)

金融機関名	種 金 種 目	<input type="checkbox"/> 普通 <input type="checkbox"/> 当座
銀行・信用金庫	支店	
農協・信用組合	出張所	

※1 申請者と口座名義が異なる振込先を指定する場合は、本町指定の委任状を提出してください。

4. 利用した認可外保育施設・一時預かり事業・病児保育・子育て援助活動支援事業を記入(複数記入可)

フリガナ		〒	
施設名		所在地	
		電話:	
契約している利用料※2	<input type="checkbox"/> 月額	円 <input type="checkbox"/> 日額	円 <input type="checkbox"/> 時間額
フリガナ		〒	
施設名		所在地	
		電話:	
契約している利用料※2	<input type="checkbox"/> 月額	円 <input type="checkbox"/> 日額	円 <input type="checkbox"/> 時間額
フリガナ		〒	
施設名		所在地	
		電話:	
契約している利用料※2	<input type="checkbox"/> 月額	円 <input type="checkbox"/> 日額	円 <input type="checkbox"/> 時間額

<裏面も記入して下さい>

フリガナ		〒	
施設名		所在地	
		電話:	
契約している利用料※2	<input type="checkbox"/> 月額	円 <input type="checkbox"/> 日額	円 <input type="checkbox"/> 時間額
フリガナ		〒	
施設名		所在地	
		電話:	

契約している利用料※	□ 月額	円 □ 日額	円 □ 時間額	円
施設・事業名	〒		電話:	
契約している利用料※	□ 月額	円 □ 日額	円 □ 時間額	円

- ※①～⑥に書か切れない数の施設・事業を利用した場合は、余白等に記載して下さい。
- ※2 該当箇所にはを記入し金額を記入して下さい。利用料の設定が月単位を超える(四半期・前期・後期等)場合は、当該利用料を当該期間の月数で除して、当該利用料の月額相当分を算定し、月額欄の□にはを記入し、算定した月額相当分を記入して下さい。

5. 認可外保育施設・一時預かり事業・病児保育・子育て援助活動支援事業の施設等利用費の償還払い請求の内訳を記入

利用年月日	認可外保育施設等への月額利用料(保育料) (a) ※3 ※4	一時預かり事業・病児保育・子育て援助活動支援事業に支払った月額合計利用料 (b) ※3	支払額合計 (=a+b)	月額上限額 (c) ※5	請求額 (支払額合計と月額上限額の差)
年月	円	円	円	円	円
年月	円	円	円	円	円
年月	円	円	円	円	円

- ※3 上記で記入した利用料合計額を施設・事業に支払ったことを証明する書類(施設からの領収証等)をすべて添付して下さい。
また、子育て援助活動支援事業を利用した場合は、援助を行う会員が発行した活動報告書も添付して下さい。
- ※4 利用料の設定が月単位を超える(四半期・前期・後期など)場合は、当該利用料を当該期間の月数で除して、利用料の月額相当分を算定して下さい。(10円未満の端数がある場合は切り捨て)
- ※5 月額上限額は、施設等利用給付第2号認定の場合は月額37,000円、第3号認定の場合は42,000円です。
月途中で認定期間が終了する又は開始される場合、市町村間の転出入の場合、月額限度額は次の通りとなります。
・月途中で認定期間が終了する場合
または別の市町村へ転出する場合の限度額: 37,000(42,000)円 × 転出日までの日数 + その月の日数
・月途中で認定期間が開始される場合
または別の市町村から転入した場合の限度額: 37,000(42,000)円 × 転入先での認定日からの日数 + その月の日数

注) 本参考様式は、償還払いの頻度が年4回(3か月毎)の場合としています。

別記様式第27号の3 (第26条関係)

請求日 年 月 日

厚岸町長 様

施設等利用費請求書(償還払い用)

幼稚園・認定こども園・特別支援学校幼稚園の預かり保育事業の施設等利用費

[年 月 ~ 年 月分請求用]

私は、子ども・子育て支援法第30条の11第1項の規定に基づき、施設等利用費の給付について、下記の通り請求しますので、指定する償還払いの振込先口座に振り込んで下さい。
なお、施設等利用費の審査にあたり、次の事項に同意します。

1. 申請者と認定子どもが、厚岸町内に居住していることを厚岸町が住民基本台帳で確認すること。
2. 実際に利用していることを厚岸町が対象施設に確認すること。
3. 利用料の支払い状況を厚岸町が対象施設に確認すること。
4. 課税状況を厚岸町が確認すること。

1. 施設等利用給付認定保護者(請求者)

フリガナ		認定子の姓		生年月日	年 月 日
氏名		印		フリガナ	
※黄連払いの場合の認定先住申請者名簿の口印です				電話:	

2. 認定子ども(認定子どもごとに申請して下さい)

法第30条の4の認定種別	<input type="checkbox"/> 第2号 <input type="checkbox"/> 第3号	認定番号	
生年月日	年 月 日	フリガナ	
年 月 日、年 月 日の間の住所		氏名	
<input type="checkbox"/> 現住所のとおり <input type="checkbox"/> 転入した <input type="checkbox"/> 転出した			
上記で転入または転出に該当した場合は転入・転出日を記入			年 月 日

3. 在籍する幼稚園・認定こども園・特別支援学校について記入

フリガナ		所在地	〒
施設名称		所在地の備考	
年 月 日、年 月 日の間の在籍状況	<input type="checkbox"/> 期間中在籍 <input type="checkbox"/> 途中入園した <input type="checkbox"/> 途中退園した		
上記で途中入園または途中退園に該当した場合はその年月日を記入			年 月 日

4. 償還払いの振込先を記入して下さい(※1)

金融機関名	預金種別	<input type="checkbox"/> 普通 <input type="checkbox"/> 当座
銀行・信用金庫	支店	口座番号
農協・信用組合	出張所	支店を跨ぐ場合は

※1 申請者と口座名義が異なる振込先を指定する場合は、本市指定の委任状を提出してください。

<裏面も記入して下さい>

5. 在籍園の預かり保育事業以外に認可外保育施設等の利用費の償還払いを受けることができる場合は記入(※2)

※①～⑥に書き切れない数の施設・事業を利用した場合は、余白等に記載して下さい。

フリガナ		所在地	〒
① 施設名称		所在地	〒
フリガナ		所在地	〒
② 施設名称		所在地	〒
フリガナ		所在地	〒
③ 施設名称		所在地	〒
フリガナ		所在地	〒
④ 施設名称		所在地	〒
フリガナ		所在地	〒
⑤ 施設名称		所在地	〒
フリガナ		所在地	〒
⑥ 施設名称		所在地	〒

⑤ 事業名		所在地	〒
			電話:
⑥ 事業名		所在地	〒
			電話:

※2 「在籍園の預かり保育事業以外に認可外保育施設等の利用費の償還払いを受けることができる場合」とは、在籍園の預かり保育事業について、教育時間を含む平日の預かり保育の標準時間数が8時間未満又は年間(平日・長期休業中・休日の合計)開所日数200日未満の場合のみです。

6. 在籍園の預かり保育事業と、認可外保育施設等の利用(※3参照)における施設等利用費の償還払い請求の内訳を記入

利用年月	在籍園の預かり保育事業				認可外保育施設等に支払った金額(円)	請求額、支払額(円)
	施設に支払った金額(円)	利用日数	標準額(円) (450×利用日数)	支払った金額の 円(千)を記入		
年 月	円	日	円	円	円	円
年 月	円	日	円	円	円	円
年 月	円	日	円	円	円	円

※3 「認可外保育施設等に支払った金額」は、預かり保育事業について、教育時間を含む平日の預かり保育事業の標準時間数が8時間未満又は年間(平日・長期休業中・休日の合計)開所日数200日未満の場合のみ記入が可能です。

※4 上記で記入した「施設に支払った金額」及び「認可外保育施設等に支払った金額」を証明する書類(利用施設からの領収証等)を添付して下さい。

※5 月額上限額は、法第30条の4の認定種別が第2号の場合は11,300円、第3号の場合は16,300円となります。「ctd」がこれを超える場合は、それぞれの月額上限額を記入して下さい。

注) 本参考様式は、償還払いの頻度が年4回(3か月毎)の場合としています。

別記様式第28条(第27条関係)

年 月 日

特定子ども・子育て支援の提供に係る領収証

私立幼稚園(新制度移行園除く)、国立大学附属幼稚園、特別支援学校幼稚園の利用料(保育料・入園料等)

納入者 様

ただし、特定子ども・子育て支援利用料(年 月分)として

設置者名称 _____

主たる事務所の
所在地 _____

代表者職氏名 _____ 印

施設・事業所
の名称 _____

【特定子ども・子育て支援利用料以外の領収金額】

日用品、文房具、行事参加費、食材料費、通園送迎費等として

円

※認可外の居宅訪問型保育事業について、送迎のみの利用は対象外

(この書類は、上記の内容がわかる書類の添付をもって替えることも可能)

別記様式第29号 (第27条関係)

特定子ども・子育て支援提供証明書

【 年 月 分】

認定 事業者	フリガナ		認定 事業者	フリガナ		※認可外のみの認定種別		
氏名			氏名			<input type="checkbox"/> 第1号	<input type="checkbox"/> 第2号	<input type="checkbox"/> 第3号

(以下の記載は、「支援の内容」、「提供した日(提供日数)」、「提供時間」、「費用」がわかる書類の添付をもって替えることも可能)

特定子ども・子育て支援の内容 (注) ローンを記入	提供した日(提供日数)	提供時間(注2)	費用(注3)
<input type="checkbox"/> 幼児教育(認定こども園・幼稚園・保育所)	日 ~ 日	: ~ :	円
<input type="checkbox"/> 認可外保育施設	日 ~ 日		円
<input type="checkbox"/> 預かり保育事業	日 ~ 日 (日)		円
<input type="checkbox"/> 一時預かり事業	日 ~ 日		円
<input type="checkbox"/> 病児保育事業	日 ~ 日		円
<input type="checkbox"/> 子育て援助活動支援事業	日 ~ 日		円

※1 提供日数は、預かり保育事業のみ記載。 ※2 提供時間は、標準的な利用時間帯の記入でも可。 ※3 費用は特定子ども・子育て支援利用料の額を記入。

上記のとおり、認定子どもに対し、特定子ども・子育て支援を提供したことを証明します。

認定事業者	
事業者の所在地	
代表者	印
認定事業者の印	

年 月 日

別記様式第30号 (第27条関係)

(子育て援助活動支援事業添付書類)

活動報告書

1. 援助実施日時 年 月 日 ()

2. 子どもの名前等

子どもの名前	男女	年齢	時間
		歳	: ~ : (時間 分)
		歳	: ~ : (時間 分)
		歳	: ~ : (時間 分)

3. 援助活動内容

時間	内容	感想など
	「保育所へのお迎え」「自宅での預かり」等を記入。 いずれかに○をつけて下さい。 ① 預かりのみ ② 預かりと送迎 ③ 送迎のみ	感じたことや子どもの様子などを記入。

4. 報酬等

①報酬	単価(円) × 時間(時間)	円
	単価(円) × 時間(時間)	円
②交通費		円
③食費(おやつ)		円
④キャンセル料		円
合計		円

※以上について確認し、精算を終了しましたので報告します。

年 月 日

〇〇市ファミリー・サポート・センターなど(施設名(センター名))

援助を行う会員(提供会員など)

援助を受ける会員(依頼会員など)

会員番号

会員番号

氏名

印

氏名

※ 幼児教育・保育の無償化の対象となるのは、3の①②の援助活動(送迎のみは対象外)に対して支払われた4①の費用(③の実費や④のキャンセル料は対象外)に限ります。

別記様式第38号の次に次の4様式を加える。

別記様式第39号(第34条関係)

特定子ども・子育て支援施設等確認申請書

年 月 日

厚岸町長 様

申請者所在地 _____

氏 名 _____ 印

代表者氏名 _____

子ども・子育て支援法第30条の11の規定による確認を受けたいので、同法第58条の2に基づき以下のとおり関係書類を添えて申請します。

1. 申請者に関する事項

設置主体	<input type="checkbox"/> 法人 <input type="checkbox"/> 国立大学法人 <input type="checkbox"/> 公立大学法人 <input type="checkbox"/> 学校法人 <input type="checkbox"/> 社会福祉法人 <input type="checkbox"/> 株式会社 <input type="checkbox"/> NPO法人 <input type="checkbox"/> その他法人 <input type="checkbox"/> 法人以外 <input type="checkbox"/> 個人 <input type="checkbox"/> 任意団体			
	設置者・事業者名※			
設置者・事業者の主たる事務所在地	〒 _____			
	TEL: _____		FAX: _____	
代表者	職名	フリガナ		
		氏名		
	住所	生年月日	昭和 _____ 年 _____ 月 _____ 日	

※ 設置者又は経営者が株式会社、各種法人、任意団体の場合は、社名、法人名、団体名を記入してください。

2. 施設・事業に関する事項

施設・事業の種類	<input type="checkbox"/> 認定こども園 <input type="checkbox"/> 幼稚園 <input type="checkbox"/> 特別支援学校幼稚部
	<input type="checkbox"/> 認可外保育施設
	<input type="checkbox"/> 預かり保育事業（在園児を対象）
	<input type="checkbox"/> 一時預かり事業（在園児以外を対象）
	<input type="checkbox"/> 病児保育事業
事業開始（予定）年月日	_____ 年 _____ 月 _____ 日

(添付書類)

- 1 定款、寄附行為等及びその登記事項証明書等
- 2 役員の名簿、生年月日及び住所の一覧
- 3 法第58条の10第2項に規定する申請をすることができない者に該当しないことを誓約する書面

(別紙1 特定教育・保育施設以外の認定こども園、幼稚園、特別支援学校幼稚部)

1. 施設に関する事項

施設の種類の	<input type="checkbox"/> 認定こども園（子ども・子育て支援法第7条第10項第1号に規定する施設）
	<input type="checkbox"/> 幼保連携型 <input type="checkbox"/> 幼稚園型 <input type="checkbox"/> 保育所型 <input type="checkbox"/> 地方裁量型
	<input type="checkbox"/> 幼稚園（子ども・子育て支援法第7条第10項第2号に規定する施設）
	<input type="checkbox"/> 特別支援学校（子ども・子育て支援法第7条第10項第3号に規定する施設）
名称	

所在地	〒 -				
	TEL: - -		FAX: - - -		
設置者の 種別	職名		フリガナ		
	住所		氏名		
			生年 月日	昭和 平成	年 月 日

2. 運営に関する事項

(1) 開園（開校）曜日（開園・開校している曜日すべてにレ点を入れてください。）

日曜日 月曜日 火曜日 水曜日 木曜日 金曜日 土曜日

(2) 開園（開校）時間

曜 日	開 園 ・ 開 校 時 間 ※
平 日	～
土 曜 日	～
日 曜 日	～

※24時間表記で記入してください。

(3) 認可定員等

認 可 定 員		学 級 編 制		学 級
---------	--	---------	--	-----

(4) 利用料金等

	年 額	月 額	半 期	そ の 他
保育料				
入園料				
その他 ()				

食 事 の 提 供 の 有 無	<input type="checkbox"/> 有（有の場合は、以下も記入してください。）
	提供日 <input type="checkbox"/> 日曜日 <input type="checkbox"/> 月曜日 <input type="checkbox"/> 火曜日 <input type="checkbox"/> 水曜日 <input type="checkbox"/> 木曜日 <input type="checkbox"/> 金曜日 <input type="checkbox"/> 土曜日 <input type="checkbox"/> その他 ()
	提供方法 <input type="checkbox"/> 自園調理 <input type="checkbox"/> 外部搬入 <input type="checkbox"/> その他 ()
	食事代 <input type="checkbox"/> 1食当たり 0円 <input type="checkbox"/> 月当たり 0円 <input type="checkbox"/> その他 () 0円
	・上記の食事代は、パンアレット等に記載している保育料に含んでいますか <input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ
<input type="checkbox"/> 無	

(5) 職員配置の状況

	職員数(※1)	常勤(※3)	非常勤(※4)	合計
職 種 別 の 内 訳	教員(※2)			0人
	事務職員			0人
	寄宿舎指導員			0人
	その他 ()			0人
	その他 ()			0人
	合 計		0人	0人

※1 特別支援学校の場合、幼稚園担当に限らず、学校全体の職員数を記載してください。

※2 園長、保育教諭、養護教諭、栄養教諭、助教諭・講師を含めてください。

- ※3 有期雇用職員を含めて記載してください。
- ※4 実雇用(任用)人数を記載してください。(常勤換算は不要。)

(添付書類)

- 1 学校教育法第4条第1項による認可を受けたことを証する書類の写し(国立大学法人立は不要)
- 2 区別(学期)
- 3 職員体制一覧(職員の勤務の体制及び勤務形態)

(別紙2 認可外保育施設)

1. 届出等に関する事項

児童福祉法第59条の2第1項の規定による届出を行った年月日	年 月 日
設置(予定)年月日	年 月 日
認可外保育施設指導監督基準を満たす証明書の交付の有無	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無
認可外保育施設指導監督基準を満たす予定の年月日※	年 月 日

※認可外保育施設指導監督基準を満たす旨の証明書が交付されていない施設のみ記入してください

2. 施設に関する事項

施設の種別	<input type="checkbox"/> 児童福祉法第6条の3第1項の規定による業務を目的とする施設以外 <input type="checkbox"/> 児童福祉法第6条の3第1項の規定による業務を目的とする施設				
名称					
所在地	〒 - - - - -				
	TEL: - - - - -		FAX: - - - - -		
管理者	職名	フリガナ			
		氏名			
	住所	生年月日	昭和 平成	年 月 日	

3. 運営に関する事項

(1) 開所時間・保育提供可能時間

	通常開所時間/通常保育提供可能時間	時間外開所時間/時間外保育提供可能時間	備考
平日	～	～	
土曜日	～	～	
日・祝祭日	～	～	

※24時間表記で記入してください。

(2) 提供するサービス内容

提供するサービス種別	対象年齢※			
<input type="checkbox"/> 月極契約	歳	ヶ月～	歳	ヶ月
<input type="checkbox"/> 定期利用	歳	ヶ月～	歳	ヶ月
<input type="checkbox"/> 一時預かり	歳	ヶ月～	歳	ヶ月
<input type="checkbox"/> 夜間保育	歳	ヶ月～	歳	ヶ月
<input type="checkbox"/> 24時間保育	歳	ヶ月～	歳	ヶ月
<input type="checkbox"/> その他 ()	歳	ヶ月～	歳	ヶ月

※1歳未満児の場合のみ、月齢まで記入してください。

(3) 利用料金等

年齢・契約種別	月極額	定期契約	一時預かり	夜間保育	24時間保育
0 歳 児					
1 歳 児					

2	歳	児					
3	歳	児					
4	歳	児					
5	歳	児					
内 訳	保育料	入会金	キャンセル料	日用品費・文房具費	行事参加費		
	食事代	通園送迎費	()	()	()		

(4) 入所定員

0歳児	1歳児	2歳児	3歳児	4歳児	5歳児	合計
						0人

(5) 職員の配置

①施設長 常勤 非常勤 常勤換算後の人数※ _____

※一日の勤務延時間数を8で除した常勤換算後の人数を記入してください。

[保育業務への従事] 従事する(資格欄にも記入してください) 従事しない

[資格] 保育士 看護師 准看護師 その他 ()

②保育従事者 常勤 _____ 0人 非常勤 _____ 0人 総数 _____ 0人
常勤換算後の人数※ _____ (0人)

※一日の勤務延時間数を8で除した常勤換算後の人数を記入してください。

[資格別の内訳]

職 種	常勤	非常勤	合計
保育士			0人
看護師			0人
准看護師			0人
家庭的保育者			0人
その他 ()			0人
合計	0人	0人	0人

③その他の職員 常勤 _____ 0人 非常勤 _____ 0人 総数 _____ 0人
常勤換算後の人数※ _____ (0人)

※一日の勤務延時間数を8で除した常勤換算後の人数を記入してください。

[資格別の内訳]

職 種	常勤	非常勤	合計
調理員			0人
その他 ()			0人
その他 ()			0人
その他 ()			0人
合計	0人	0人	0人

④合計 (①+②+③) 常勤 _____ 0人 非常勤 _____ 0人 総数 _____ 0人
常勤換算後の人数※ _____ (0人)

※一日の勤務延時間数を8で除した常勤換算後の人数を記入してください。

[資格別の内訳]

職 種	常 勤	非常勤	合 計
保育士			0人
看護師			0人
准看護師			0人
家庭的保育者			0人
調理員			0人
その他 ()			0人
その他 ()			0人
その他 ()			0人
合 計	0人	0人	0人

(6) 職員の研修受講状況

※ 児童福祉法第6条の3第11項に規定する業務を目的とする施設及び1日に保育する乳幼児の数が5人以下である施設は必ず記入のこと

①施設に在籍している保育従事者数

うち、研修受講の有無		人
居宅訪問型保育研修 (基礎研修)		人
子育て支援員研修 (地域保育コース)		人
子育て支援員研修 (上記以外)		人
家庭的保育者等研修		人
その他 ()		人

②職員の研修等の参加状況

- 参加 (研修名等: 年 月 参加者数 名)
- (研修名等: 年 月 参加者数 名)
- (研修名等: 年 月 参加者数 名)
- 無

(添付書類)

- 児童福祉法第59条の2の規定により届け出た認可外保育施設設置届及び変更届の写し (上記記載事項の最新の状況を確認するため必要なものの抜粋で差し支えない)
- 料金表及び利用案内・パンフレット
- 認可外保育施設指導監督基準を満たす旨の証明書の写し又は基準への適合 (見込み) 状況を説明する書類
- 職員の研修受講状況に関して、研修の修了証の写し等の研修を受講したことや参加したことが分かる書類

(別紙3 預かり保育事業)

1. 事業所に関する事項

施設の種別	<input type="checkbox"/> 認定こども園 <input type="checkbox"/> 幼稚園 <input type="checkbox"/> 特別支援学校幼稚園
事業の種別	<input type="checkbox"/> 私学助成 (預かり保育推進事業) <input type="checkbox"/> 地域子ども・子育て支援事業における一時預かり事業 (幼稚園型I) <input type="checkbox"/> 幼稚園における長時間預かり運営費支援事業

		□ 公的支援を受けていない自主事業			
名 称					
所 在 地		〒 - - - - -			
		TEL: - - - - - FAX: - - - - -			
事 業 理 の 者	職名		フリガナ		
			氏名		
	住所		生年月日	昭和 平成	年 月 日

2. 運営に関する事項

預かり保育事業の利用児童数及び職員配置

	預かり保育 利用児童数	職員の 配置基準	配置職員数		(参考) 基準に基づく 配置職員数		(参考) 在籍園児数
			有資格者数	有資格者数	有資格者数	有資格者数	
平日(保育園)	3歳児(満3歳児を含む)	20:1	-	-	-	-	人
	4・5歳児	30:1	-	-	-	-	人
	合 計	0人					人
平日(幼稚園)	3歳児(満3歳児を含む)	20:1	-	-	-	-	人
	4・5歳児	30:1	-	-	-	-	
	合 計	0人					
長期休業日	3歳児(満3歳児を含む)	20:1	-	-	-	-	
	4・5歳児	30:1	-	-	-	-	
	合 計	0人					
休日	3歳児(満3歳児を含む)	20:1	-	-	-	-	
	4・5歳児	30:1	-	-	-	-	
	合 計	0人					

※配置職員数には、預かり保育事業に従事している間、専ら当該事業に従事している人数を記入してください(教育課程担当職員による対応可)。

※有資格者数は、幼稚園教諭普通免許状所有者又は保育士の人数を記入してください。

3. 事業の実施状況

(1) 預かり保育事業の実施時間

平日	曜日	登園前	教育課程時間	降園後
			～	～
		～	～	～
		～	～	～

長期休業日	曜日	預かり時間
		～
		～

休日※	曜日	預かり時間
		～
		～

※土曜・日曜・祝祭日

(2) 預かり保育事業の年間実施日数

	平日	長期休業日	休日	合 計

年間実施日数				0日
--------	--	--	--	----

(3) 食事・おやつの提供の有無等

- 食事・おやつの提供の有無 有 無
 → (提供有の場合) 加熱、保存等の調理機能を有する設備の必要性の有無 有 無
 → (必要性有の場合) 加熱、保存等の調理機能を有する設備の有無 有 無

4. 利用料金

(1) 預かり保育事業の料金

	1時間	1回	月額	その他
平日				
長期休業中				
休日				

※年齢や時間帯等により料金が異なる場合には、最大の額を記入してください。

※食事代及びおやつ代を預かり保育の料金と一体的に保護者から徴収している場合には、それを除いた金額を記入してください。

(2) 食事代及びおやつ代

	1回	月額
食事代		
おやつ代		

5. 設備・面積

部屋の名称	保育室ごとの受入れ人数等	預かり保育実施 保育室面積
たんぽぽ	人 × 1.98 m ² = 0 m	m ²
ひまわり	人 × 1.98 m ² = 0 m	m ²
	人 × 1.98 m ² = 0 m	m ²

(添付書類)

- 認定こども園…認定こども園法第17条第1項の規定による認可又は認定こども園法第3条第1項若しくは第3項の規定による認定を受けたことを証する書類の写し
 幼稚園、特別支援学校…学校教育法第4条第1項による認可を受けたことを証する書類の写し
- 料金表及び利用案内・パンフレット
- 預かり保育事業に従事する担当職員の名簿(職員の氏名及び資格・研修修了の有無がわかるもの)
- 施設の図面(預かり保育の実施場所を明示したもの)

(別紙4 一時預かり事業)

1. 事業所に関する事項

施設の種類	<input type="checkbox"/> 認定こども園 <input type="checkbox"/> 幼稚園 <input type="checkbox"/> 保育所 <input type="checkbox"/> 小規模保育施設 <input type="checkbox"/> 家庭的保育事業所 <input type="checkbox"/> その他 ()
事業の種類別	<input type="checkbox"/> 一般型 <input type="checkbox"/> 幼稚園型Ⅱ <input type="checkbox"/> 余裕活用型 <input type="checkbox"/> 居宅訪問型 <input type="checkbox"/> 地域密着Ⅱ型
名 称	
所在地	〒 - - TEL: - - FAX: - -

事業者の 番号	職名	フリガナ	
		氏名	
	住所	生年月日	昭和 平成 年 月 日

2. 運営に関する事項

(1) 職員の定数及び職務の内容

		常勤	非常勤	合計
職員数				0人
うち、一時預かりの乳幼児の処遇を行う保育士等		0人	0人	0人
資格別の 内訳	保育士			0人
	幼稚園教諭			0人
	保育教諭			0人
	看護師			0人
	准看護師			0人
	その他 ()			0人

(2) 利用定員

利用定員	
うち一時預かりの利用定員	

(3) 利用料金

	0歳児	1歳児	2歳児	3歳児	4歳児	5歳児
保育料						
その他 ()						
その他 ()						
その他 ()						

食事の 提供の 有無	<input type="checkbox"/> 有 (有の場合は、以下も記入してください。)
	<input type="checkbox"/> 食事代 <input type="checkbox"/> 1食当たり 0円 <input type="checkbox"/> 月当たり 0円 <input type="checkbox"/> その他 () 0円
	・上記の食事代は、パンフレット等に記載している保育料に含まれていますか <input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ
	<input type="checkbox"/> 無

(添付書類)

- 1 児童福祉法第34条の12の規定により届け出た一時預かり事業開始届及び変更届の写し
(上記記載事項の最新の状況を確認するため必要なものの抜粋で差し支えない)
- 2 料金表及び利用案内・パンフレット

(別紙5 病児保育事業)

1. 事業所に関する事項

施設の種別	<input type="checkbox"/> 診療所 <input type="checkbox"/> 病院 <input type="checkbox"/> 認定こども園 <input type="checkbox"/> 保育所 <input type="checkbox"/> 幼稚園 <input type="checkbox"/> 小規模保育施設 <input type="checkbox"/> 家庭的保育事業所 <input type="checkbox"/> その他 ()
事業の種別	<input type="checkbox"/> 病児対応型 <input type="checkbox"/> 病後児対応型 <input type="checkbox"/> 体調不良児対応型 <input type="checkbox"/> 非施設型(訪問型)

名 称					
所 在 地	〒 - - - - -				
	町： - - - - - 番地： - - - - -				
事 業 理 の 者	職名			フリガナ	
				氏名	
	住所			生年 月日	昭和 平成

2. 運営に関する事項

(1) 開設時間

日曜	開設時間※
	～
	～
	～

※24時間表記で記入してください。

(2) 利用定員

利 用 定 員	
---------	--

(3) 対象年齢

- 0歳児 1歳児 2歳児 3歳児 4歳児 5歳児
 就学児 (小学 年生まで)

(4) 利用料金

料金種別 料金の内容	日 額		半 日		1時間当たり	
	市 内	市 外	市 内	市 外	市 内	市 外
保育料						
その他 ()						
その他 ()						
その他 ()						

食 事 の 提 供 の 有 無	<input type="checkbox"/> 有 (有の場合は、以下も記入してください。)										
	<table border="1"> <tr> <td>食 事 代</td> <td><input type="checkbox"/> 1食当たり</td> <td>0円</td> <td><input type="checkbox"/> 月当たり</td> <td>0円</td> </tr> <tr> <td></td> <td><input type="checkbox"/> その他 ()</td> <td>0円</td> <td></td> <td></td> </tr> </table>	食 事 代	<input type="checkbox"/> 1食当たり	0円	<input type="checkbox"/> 月当たり	0円		<input type="checkbox"/> その他 ()	0円		
	食 事 代	<input type="checkbox"/> 1食当たり	0円	<input type="checkbox"/> 月当たり	0円						
		<input type="checkbox"/> その他 ()	0円								
・上記の食事代は、パンフレット等に記載している保育料に含んでいますか											
<input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ											
	<input type="checkbox"/> 無										

(5) 職員の定数及び職務の内容

職員数		常勤	非常勤	合計
資 格 別 の	保育士			
	幼稚園教諭			
	保育教諭			
	看護師			
	准看護師			

外 訳	保健師				
	助産師				
	その他 ()				
	その他 ()				

(6) 協力機関・指導医の状況

協 力 機 関	設定の有無	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無	無の場合は、その理由 ()		
	名 称				
	所在地	〒 - - TEL: - - FAX: - -			
	協力内容				
指 導 医	設定の有無	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無	無の場合は、その理由 ()		
	名 称				
	所在地	〒 - - TEL: - - FAX: - -			
	指導内容				

3. 設備に関する事項

(1) 保育室等の面積

保育室等の種類	保育室	観察室	調理室 (専用・兼用)	その他 ()	合計
面 積					0.00㎡
乳幼児一人当たり面積					

(添付書類)

- 1 児童福祉法第34条の18の規定により届け出た病児保育事業開始届及び変更届の写し
(上記記載事項の最新の状況を確認するため必要なものの抜粋で差し支えない)
- 2 料金表及び利用案内・パンフレット
- 3 施設の図面(保育室等の配置がわかるもの)

別記様式第40号 (第35条関係)

特定子ども・子育て支援施設等確認変更届

厚岸町長 様

年 月 日

届 出 者 所 在 地 _____

氏 名
(または名称) _____ 印

代表者氏名 _____

子ども・子育て支援法第30条の11の規定による確認を受けた事項に変更があったので、同法第66条の5に基づき以下のとおり届け出ます。

施設・事業 の 種 類	<input type="checkbox"/> 認定こども園	<input type="checkbox"/> 幼稚園	<input type="checkbox"/> 特別支援学校幼稚園
	<input type="checkbox"/> 認可外保育施設	<input type="checkbox"/> 預かり保育事業	<input type="checkbox"/> 一時預かり事業
	<input type="checkbox"/> 病児保育事業		

変更項目※1	変更前	変更後
設置者・事業者名※2		
設置者・事業者の主たる事務所の所在地	〒 —	〒 —
	TEL: — —	TEL: — —
	ファクシミリ:	ファクシミリ:
設置者・事業者の代表者	職名	職名
	フリガナ	フリガナ
	氏名	氏名
	生年月日	生年月日
施設名		
施設の所在地	〒 —	〒 —
	TEL: — —	TEL: — —
	ファクシミリ:	ファクシミリ:
施設・事業所の管理者	職名	職名
	フリガナ	フリガナ
	氏名	氏名
	生年月日	生年月日
変更日	年 月 日	

※1 記載の変更項目以外に変更項目がある場合は、確認参考様式1から4の該当項目に記載の上、添付してください。

※2 設置者又は経営者が株式会社、各種法人、任意団体の場合は、社名、法人名、団体名を記入してください。

(添付書類)

- 1 定款、寄附行為等及びその登記事項証明書等（法人の名称、主たる事務所の所在地、代表者の氏名、生年月日、住所、職名に変更がある場合）
- 2 役員の名簿、生年月日及び住所の一覧（役員に変更があった場合）

別記様式第41号（第36条関係）

特定子ども・子育て支援施設等確認辞退届

年 月 日

厚岸町長 職

届出者所在地 _____

氏名 (または名称) _____ 印

代表者氏名 _____

子ども・子育て支援法第30条の11の規定による確認を辞退したいので、同法第58条の6に基づき以下のとおり届け出ます。

施設・事業の種類	<input type="checkbox"/> 認定こども園 <input type="checkbox"/> 幼稚園 <input type="checkbox"/> 特別支援学校幼稚園 <input type="checkbox"/> 認可外保育施設 <input type="checkbox"/> 預かり保育事業 <input type="checkbox"/> 一時預かり事業 <input type="checkbox"/> 病児保育事業		
設置者・事業者名※	_____		
設置者・事業者の主務所在地	〒 _____		
	TEL: _____	ファックス: _____	
代表者	職名	フリガナ	_____
		氏名	_____
施設・事業所の名称	_____		
施設の所在地	〒 _____		
確認を辞退する年月日	_____年 ____月 ____日		

※ 設置者又は経営者が株式会社、各種法人、任意団体の場合は、社名、法人名、団体名を記入してください。

別記様式第42号 (第37条関係)

第 ____ 号
年 ____ 月 ____ 日

様

厚岸町長

特定子ども・子育て支援施設等確認取消 (停止) 通知書

子ども・子育て支援法第58条の10第1項の規定により、次のとおり確認の取消し (停止) をしたので、通知します。

施設・事業の種類	<input type="checkbox"/> 認定こども園 <input type="checkbox"/> 幼稚園 <input type="checkbox"/> 特別支援学校幼稚園 <input type="checkbox"/> 認可外保育施設 <input type="checkbox"/> 預かり保育事業 <input type="checkbox"/> 一時預かり事業 <input type="checkbox"/> 病児保育事業		
----------	--	--	--

設置者・事業者名※			
設置者・事業者たる事業者所在地	〒 -		
	TEL: - -		ファクス:
代表者	職名	フリガナ	
		氏名	
施設・事業所の名称			
施設所在地	〒 -		
取消(停止)理由	年 月 日		
取消年月日			
停止内容			
停止期間			

※ 設置者又は事業者が株式会社、各種法人、任意団体の場合は、社名、法人名、団体名を記入してください。

附 則

この規則は、令和元年10月1日から施行する。