

令和__年度 預かり保育利用料補助に係る「保育の必要性」確認申請書

西東京市長 宛

私は、西東京市私立幼稚園等園児保護者負担軽減事業費補助金交付要綱に基づき「保育の必要性」の確認を申請します。
なお、審査にあたり次の事項に同意します。

1. 家庭状況・世帯状況・課税資料等について、市関係各署ならびに関係機関に対し調査・照会・閲覧すること。
2. 必要に応じて利用施設、保護者の職場や家庭等への電話・訪問等による状況の調査を行うこと。
3. 市が当該申請にて知った情報について必要な範囲で通園施設事業者等に対して提示及び共有すること。
4. 不正または虚偽の申請があった場合、償還額の返還に応じること。

※太枠内を記入してください。

令和 年 月 日 申請

(認定保護者)	住所	西東京市									
	フリガナ			生年月日	続柄	電話番号(日中に連絡がとれる番号)					
	保護者氏名①			年 月 日		— — 携帯・自宅・その他					
	フリガナ			生年月日	続柄	電話番号(日中に連絡がとれる番号)					
	保護者氏名②			年 月 日		— — 携帯・自宅・その他					
	(園児) 子ども	フリガナ			学年	生年月日	認定		きょうだい順位		
氏名				満3歳	年 月 日	区分 1号	番号	年齢問わず同一生計内 第 子			
在籍施設名				その他施設名			要件開始日 (預かり保育利用開始日)		令和 年 月 日		
保育の必要性	事由		保護者(続柄:)の状況				保護者(続柄:)の状況				
	1	就労	就労種別	会社員・パート・アルバイト 自営業(自宅)・自営業(自宅以外) 内職・その他()			就労種別	会社員・パート・アルバイト 自営業(自宅)・自営業(自宅以外) 内職・その他()			
			産休	(出産予定) 令和 年 月 日			産休	(出産予定) 令和 年 月 日			
			復職	(復職予定) 令和 年 月 日			復職	(復職予定) 令和 年 月 日			
	2	妊娠・出産	出産日	令和 年 月 日(予定)			出産日	令和 年 月 日(予定)			
	3	就学・職業訓練	通学手段	徒歩・自転車・バス・自動車・電車 その他() ※複数回答可			通学手段	徒歩・自転車・バス・自動車・電車 その他() ※複数回答可			
			通学時間	約 時間 分(往復時間)			通学時間	約 時間 分(往復時間)			
			就学目的	卒業後の就労・その他()			就学目的	卒業後の就労・その他()			
			期間	令和 年 月 日まで			期間	令和 年 月 日まで			
	4	疾病・負傷・障害	疾病・障害名	手帳交付		有・無	疾病・障害名	手帳交付		有・無	
			通院	週 日(年 月 日から通院)			通院	週 日(年 月 日から通院)			
			入院	年 月 日～ 年 月 日			入院	年 月 日～ 年 月 日			
	5	介護・看護	被介護者	(園児との続柄:)			被介護者	(園児との続柄:)			
	6	災害復旧	災害状況				災害状況				
7	求職活動	活動内容				活動内容					
9	育児休業	育児対象児	(令和 年 月 日生)			育児対象児	(令和 年 月 日生)				
10	就労予定	就労日	令和 年 月 日(予定)			就労日	令和 年 月 日(予定)				
8・11	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						
要件の確認	次のいずれにも該当している(確認した上で「✓」)										
	☐ 園児について、満3歳児クラスに在園し、1号認定または新1号認定を受けている										
	☐ 「保育の必要性」がある世帯である(添付の証明書類のとおり)										
	☐ 市民税課税世帯である(新3号認定を受けていない)										

以下、市記入欄	窓口で提示した本人確認書類	マイナンバーカード・運転免許証・パスポート・()	
課税対象可否	対象期間	保護者への通知日	施設への送付日
R 税・R 税・対象外	月 日 ～ 月 日	月 日 済	月 日 済