

施設等利用給付認定変更申請書

年 月 日

(宛先) 西宮市長

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あるが生じたので、必要書類を添えて次のとおり申請します。

1. 保護者・児童について (すべてご記入ください。)

| | | | | |
|--------------|------|-------|------|---------|
| 申請者 (保護者) | 住所 | | | |
| | 保護者名 | | 電話番号 | |
| 児童 | 児童名 | 生年月日 | | 利用中の施設名 |
| | | 年 月 日 | | |
| | | 年 月 日 | | |

2. 変更内容 (該当する変更項目等にチェック (☑) し、必要事項をご記入ください。)

| 項目 | 変更申請・届出の内容 | 必要書類 | |
|-------------------------------|--|--|--|
| <input type="checkbox"/> 世帯構成 | <input type="checkbox"/> 婚姻 <input type="checkbox"/> 離婚 <input type="checkbox"/> その他 () 変更年月日: 年 月 日 | | |
| 保育の 必要性の 事由 | <input type="checkbox"/> 勤務状況 | <input type="checkbox"/> 就職 <input type="checkbox"/> 勤務先 <input type="checkbox"/> 勤務場所 <input type="checkbox"/> 勤務時間 | 勤務証明書 (就労実績入りのもの) |
| | <input type="checkbox"/> 離職 | 離職日 年 月 日 | 求職状況申立書 |
| | <input type="checkbox"/> 出産予定 | 出産予定日 年 月 日 | 母子健康手帳のコピー (保護者名と分娩予定日が分かる部分) |
| | <input type="checkbox"/> 育児休業取得 | 育児休業期間 年 月 日から 年 月 日まで | 育児休業期間が分かる書類 (勤務証明書等) |
| | <input type="checkbox"/> 産休・育休からの復職 | 復職日 年 月 日 | 勤務証明書 |
| | <input type="checkbox"/> その他の保育を必要とする事由の変更 ※ 変更後の事由にチェック (☑) してください。 | <input type="checkbox"/> 疾病・障害 <input type="checkbox"/> 介護・看護 <input type="checkbox"/> 就学 (年 月 日 ~) | 診断書・障害者手帳等のコピー 診断書・障害者手帳等又は介護保険被保険者証のコピー + 介護・看護をする旨の申立書 在学証明書 (学生証) とカリキュラムのコピー |
| <input type="checkbox"/> その他 | 具体的に: | | |

※ 必要書類欄に記載の書類を併せてご提出ください。

※ 変更後の状況に保育の必要性が認められる場合は、後日、変更後の施設等利用給付認定通知書を交付します。

※ 施設等利用給付認定の変更は、原則、申請日が属する月の翌月1日からとなります。

施設等利用給付認定変更申請書の記入方法について

<書類の提出方法について>

施設等利用給付認定の変更申請にあたり、本申請書及び「2. 変更内容」に記載の必要書類を、保育入所課へご提出ください。

| 書類の提出先 | 書類の提出締切日 |
|----------|-----------------------|
| 西宮市保育入所課 | 変更月の前月 20 日（郵送の場合は必着） |

<「2. 変更内容」について>

| 項目 | 各項目の説明及び必要書類について（【】内は保育の必要性の事由です） |
|----------------|---|
| 世帯構成 | 婚姻、離婚等、保護者の状況に変更がある場合にご記入ください。 |
| 勤務状況 | 求職中の方が就職した場合や勤務場所・勤務時間等の変更があった場合に記入し、勤務証明書と併せてご提出ください。 また、自営業者については勤務証明書（本人が記入）に併せて事業内容の分かる書類（確定申告書・開業届・業務委託契約書等の写し）をご提出ください。 なお、【就労】の事由で保育の必要性が認められるのは <u>週3日以上かつ週16時間以上</u> 勤務している場合に限られます。 |
| 離職 | 勤務先を退職又は自営業を廃業した場合に記入し、求職状況申立書と併せてご提出ください。 なお、【求職活動】の事由の場合、認定期間（無償化の対象期間）は90日間に限定されます。 |
| 出産予定 | 認定期間（無償化の対象期間）は、出産日から起算して8週間を経過する日の翌日が属する月の末日までに限定されます。 【妊娠・出産】の事由を経て、育児休業を取得する場合は、あらかじめ施設等利用給付認定変更申請書と育児休業期間が分かる書類（勤務証明書等）をご提出ください。 |
| 育児休業取得 | 育児休業を取得する以前より私立幼稚園や認可外保育施設等を利用しており、保育の必要性の事由が、【妊娠・出産】を経て、【育児休業中の継続利用】となる場合にご記入ください。 なお、認定期間（無償化の対象期間）は出生した児童が、1歳に達する日（誕生日の前日）の属する年度の末日までとなります。 |
| 産休・育休からの復職 | 産前・産後休業や育児休業からの復職に伴い、保育の必要性の事由が、【妊娠・出産】又は【育児休業中の継続利用】から【就労】に変わる場合に記入し、勤務証明書と併せてご提出ください。 |
| その他の保育を必要とする事由 | 保育の必要性の事由が、他の事由から【疾病・障害等】、【介護・看護】、【就学】に変更となる場合にご記入ください。 |

【問い合わせ先】

〒662-8567

西宮市六湛寺町 10 番 3 号

西宮市保育入所課（TEL：0798-35-3160）