



令和3年度 施設等利用給付認定申請のしおり

認可外保育施設等（*1）を利用されている方の利用料が無償化の対象となるには、施設等利用給付申請および保育の必要性の認定が必要となります。

ただし、幼稚園・保育所・認定こども園等を利用されている方は対象となりません。（*2）

しおりの内容をご確認いただき、申請書類および添付書類を八女市役所子育て支援課に提出してください。

- *1) 認可外保育施設等とは、**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）**のことをいいます。
- *2) 利用している幼稚園等で預かり保育が実施されていない、もしくは、預かり保育が一定の基準未満の場合、認可外保育施設等の利用料も無償化の対象となります。

提出書類

子育てのための施設等利用給付認定・変更申請書兼現況届（記入例を参照）

保育の必要性を証明する書類（2ページの3を参照）

マイナンバー（個人番号）台帳兼届出書（3ページの4を参照）

＜保育所等の利用申し込みをしていない場合＞

保育所等利用申し込み等の不実施に係る理由書

＜新3号認定の申請で、下記時点の住所が八女市外の場合等＞

所得課税証明書等

認定希望日が4～8月：令和2年1月1日の住所が八女市外の場合等 ⇒ 「令和2年度所得課税証明書」等
認定希望日が9～3月：マイナンバー制度における情報連携により書類提出不要

1. 施設等利用給付の対象者および利用料（令和3年4月1日時点の年齢）



無償化の対象となるためには、「保育の必要性の認定」を受ける必要があります。

3歳～5歳児

月額37,000円までの利用料が無償化（自己負担後の払戻し）

ただし、（*2）に該当する場合は11,300円から預かり保育に係る施設等利用費を控除した額が上限

0歳～2歳児（市区町村民税非課税世帯のみ）

月額42,000円までの利用料が無償化（自己負担後の払戻し）

ただし、（*2）に該当する場合は16,300円から預かり保育に係る施設等利用費を控除した額が上限

<注意>

- 実費として徴収されている費用（給食費、おやつ代、バス代等）は、無償化の対象となりません。
- 給付を受けるには、施設等が発行する利用料の領収証等を添付して請求書を提出していただく必要があります。

2. 施設等利用給付認定種別 (令和3年4月1日時点の年齢)



新2号認定	3歳～5歳児で保育の必要性がある子ども (平成27年4月2日生～平成30年4月1日生)
新3号認定	0歳～2歳児で保育の必要性があり、市区町村民税非課税世帯である子ども (平成30年4月2日以降生)

3. 保育の必要性を証明する書類



次のうち父母それぞれに該当するものを提出してください。

保育を必要とする理由	保育の必要性を証明する書類
就労	「勤務（勤務予定）証明書」または「自営業・農業申立書」 *1か月当たり60時間以上の就労が必須
妊娠・出産	「母子手帳（写）」 *産前3か月から産後2か月（出産月を除く）までが有効期間
疾病・障がい等	「身体障害者手帳等（写）」または「入院や通院が確認できる書類（写）」など
介護・看護	「介護保険証（写）」または「診断書」など
災害復旧	「申立書」および「罹災証明書」
求職活動 (起業準備含む)	「求職中を証明する書類（ハローワークカード（写）など）」 *求職の場合、認定日から90日目までが有効期間
就学 (職業訓練含む)	「在学証明書」など
育児休業	「勤務（勤務予定）証明書」 *育児休業法等に基づく育児休業期間が属する月の末日までが有効期間
その他 (新生児の育児等)	「申立書」など *新生児の育児の場合は書類不要、満1歳の誕生日が属する月の末日までが有効期間

※1 兄や姉の令和2年11月現況届の添付書類として提出済の場合、書類の提出は不要です。（状況が変わらない場合のみ）

※2 きょうだい児同時の認定申請の場合、書類の提出は1組で結構です。

施設等利用給付認定の事務手続きにおいて、マイナンバー（個人番号）を利用します。
世帯分離に関係なく同居している人全員について記入し、提出の際に申請者（来所者）の
※3 および ※3 の提示をお願いします。

- ※1 兄や姉の認定申請時等に提出済の場合、書類の提出は不要です。
- ※2 きょうだい児の認定申請の場合、マイナンバー書類の提出は1組で結構です。
- ※3 番号確認書類および身元確認書類については、「マイナンバー（個人番号）台帳兼届出書」の裏面をご覧ください。

¾

申請日より前に遡っての認定は行いません。

¾

「求職活動」を理由に認定できるのは3か月間です。引き続き認定を希望される場合は、期限までに就労していることを証明する書類を八女市役所子育て支援課に提出してください。

¾

次に該当する場合等には認定が取消しとなりますのでご注意ください。

- 市外へ転出した場合
- 保育を必要とする事由がなくなった場合
- 新3号認定の方が課税世帯となった場合
- 教育・保育給付の2号または3号認定で認可保育所等の利用を開始した場合
- 企業主導型保育事業の利用を開始した場合

¾

- 世帯状況に異動（保護者の離婚、婚姻、死亡等）があった場合や確定申告の修正申告等により市区町村民税額が変更になった場合
- 八女市内外を問わず、転居される場合

【お問い合わせ先】

八女市役所 健康福祉部

子育て支援課 こども保育係

電話：0943-23-1351

子育てのための施設等利用給付認定・変更

新規の方の記入例

※保育の必要性がある方が対象

八女市長

【申請（届出）にあたって同意していただく事項】

1. 市が施設等利用給付認定の審査並びに副食費徴収に係る補正給付の決定に必要な市民税の情報および世帯情報を閲覧すること、あるいは市町村市民税の情報を他の市町村長へ照会することがあります。
2. 施設等利用給付認定や施設等利用費の支給および副食費徴収に係る補正給付に関する情報は、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1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、特定された子育て支援提供者に支給される場合があります。
4. 申請（届出）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、あります。
5. 申請（届出）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. 施設等利用給付認定に関する事務において、教育・保育給付認定申請の際に提出された

サービスの利用開始日を記入してください。

※認定希望日時点で保育の必要性の要件に該当する必要があります。

※申請日より前に遡って認定はできません。

「新規」に☑をしてください。

以上の事項に同意し、新制度中移行後移住認定子ども園（国立等）、特別支援施設等利用給付認定を希望するので、施設等利用給付に係る認定の申請を行います。
 ※効果発生の要件に該当する場合には、認可外保育施設等の利用も施設等利用給付の対象となります。

申請区分	<input checked="" type="checkbox"/> 新規 <input type="checkbox"/> 変更 <input type="checkbox"/> 現況届		認定希望日（施設利用開始日）	令和3年4月1日	
申請者（保護者）	フリガナ	ヤマ タロウ	生年月日	児童との続柄	電話番号
	氏名	八女 太郎	昭和61年4月28日	父	父（ <input checked="" type="checkbox"/> 携帯 <input type="checkbox"/> 勤務先） 090 - 1234 - 5678
	現住所	〒834-0031 八女市本町647番地7 市役所ハイツ302号			母（ <input checked="" type="checkbox"/> 携帯 <input type="checkbox"/> 勤務先） 090 - 2345 - 6789
	R2年1月1日現在の住所	父）〒833-0115 <input type="checkbox"/> 同上 広川町大字新代1519番地1 コーポ電光寺101号	母）〒 - <input checked="" type="checkbox"/> 同上		その他（祖父） 0943 - 24 - 1351
申請する児童	フリガナ	ヤマ コジロウ	生年月日	年齢	施設名
	氏名	八女 小次郎	平成28年7月11日	4 歳	R3年4月1日現在 ※幼稚園・認定子ども園利用の場合
認定種別	<input type="checkbox"/> 【新1号】満3歳以上 <input checked="" type="checkbox"/> 【新2号】保育の必要性があり、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 <input type="checkbox"/> 【新3号】保育の必要性があり、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 かつ 市町村市民税非課税世帯				

①世帯の状況（同居者（世帯分離含む）全員、また別居の父母も記入してください。）

氏名	児童との続柄	生年月日	就労先または学校名等	備考
八女 太郎	父	□大 <input checked="" type="checkbox"/> 昭 □平 □令 61.4.28	(株)海山商事	<input checked="" type="checkbox"/> 同居 □別居
八女 花江	母	□大 <input checked="" type="checkbox"/> 昭 □平 □令 63.11.7	テントル本村	<input checked="" type="checkbox"/> 同居 □別居
八女 ゆず	姉	□大 □昭 <input checked="" type="checkbox"/> 平 □令 ××.3.16	福島小学校	<input checked="" type="checkbox"/> 同居 □別居
八女 駈	兄	□大 □昭 <input checked="" type="checkbox"/> 平 □令 ××.6.15	サンビレッジ幼稚園	<input checked="" type="checkbox"/> 同居 □別居
八女 一徹	祖父	□大 <input checked="" type="checkbox"/> 昭 □平 □令 18.1.1	無職	<input checked="" type="checkbox"/> 同居 □別居
八女 里子	祖母	□大 <input checked="" type="checkbox"/> 昭 □平 □令 22.10.21	農業	<input checked="" type="checkbox"/> 同居 □別居
八女 シズエ	曾祖母	□大 <input checked="" type="checkbox"/> 昭 □平 □令 ××.5.20	無職	<input checked="" type="checkbox"/> 同居 □別居

※申請する児童を含む世帯員の個人番号については、別紙様式に記載してください。

認定種別が【新1号】の場合は裏面の②まで、【新2号】または【新3号】の場合は③まで記入してください

②利用する(予定含む)施設・事業者名

施設・事業者名	利用するサービスの種類	利用開始予定日
〇〇保育園	<input type="checkbox"/> 幼稚園(子ども・子育て新制度未移行) <input type="checkbox"/> 特別支援学校幼稚園部 <input type="checkbox"/> 預かり保育 <input checked="" type="checkbox"/> 認可外保育 <input type="checkbox"/> 一時預かり <input type="checkbox"/> 病児保育 <input type="checkbox"/> 子育て援助活動	令和3年4月1日
△△△△	<input type="checkbox"/> 幼稚園(子ども・子育て新制度未移行) <input type="checkbox"/> 特別支援学校幼稚園部 <input type="checkbox"/> 預かり保育 <input type="checkbox"/> 認可外保育 <input type="checkbox"/> 一時預かり <input checked="" type="checkbox"/> 病児保育 <input type="checkbox"/> 子育て援助活動	令和3年4月1日
	<input type="checkbox"/> 幼稚園(子ども・子育て新制度未移行) <input type="checkbox"/> 特別支援学校幼稚園部 <input type="checkbox"/> 預かり保育 <input type="checkbox"/> 認可外保育 <input type="checkbox"/> 一時預かり <input type="checkbox"/> 病児保育 <input type="checkbox"/> 子育て援助活動	年 月 日

利用しているサービスごとに記入してください。

③保育を必要とする理由(認定種別が【新2号】または【新3号】の場合のみ記入)

※該当する区分にチェックをし、必要事項を記入してください。

※保育の必要性を証明するため、該当する添付書類を提出してください。

父：就労
母：妊娠中 の場合

区分	父の状況	母の状況
<input checked="" type="checkbox"/> 就労	→ [添付書類] <input checked="" type="checkbox"/> 勤務(勤務予定)証明書 または <input type="checkbox"/> 自営業・農業申立書	
就労状況	<input checked="" type="checkbox"/> 就労中 <input type="checkbox"/> 就労予定(年 月 日～)	<input type="checkbox"/> 就労中 <input type="checkbox"/> 就労予定(年 月 日～)
<input checked="" type="checkbox"/> 妊娠・出産	→ [添付書類] <input checked="" type="checkbox"/> 母子手帳(写)	
出産予定日	令和3年4月20日	
<input type="checkbox"/> 疾病・障がい等	→ [添付書類] <input type="checkbox"/> 身体障害者手帳等(写) または <input type="checkbox"/> 受診状況が確認できる書類(写)	
病名・障がい名	(手帳交付) <input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無	(手帳交付) <input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無
病院名		
状況	<input type="checkbox"/> 入院 <input type="checkbox"/> 通院(週・月 日) <input type="checkbox"/> 寝たきり (期間: 年 月 日～ 年 月 日)	<input type="checkbox"/> 入院 <input type="checkbox"/> 通院(週・月 日) <input type="checkbox"/> 寝たきり (期間: 年 月 日～ 年 月 日)
<input type="checkbox"/> 介護・看護	→ [添付書類] <input type="checkbox"/> 介護保険証(写) または <input type="checkbox"/> 診断書	
介護・看護の対象者	(続柄:)	(続柄:)
介護・看護の状況	<input type="checkbox"/> 入院または通院している家族に付き添い <input type="checkbox"/> 居宅内介護・看護	<input type="checkbox"/> 入院または通院している家族に付き添い <input type="checkbox"/> 居宅内介護・看護
病名・障がい名		
病院・施設名		
通院状況	週・月 日 (期間: 年 月 日～ 年 月 日)	週・月 日 (期間: 年 月 日～ 年 月 日)
<input type="checkbox"/> 災害復旧	→ [添付書類] <input type="checkbox"/> 申立書 および <input type="checkbox"/> 罹災証明書	
<input type="checkbox"/> 求職活動	→ [添付書類] <input type="checkbox"/> 求職中を証明する書類(ハローワークカード(写)等)	
求職活動の状況	<input type="checkbox"/> 求職活動中 <input type="checkbox"/> 求職活動予定(年 月 日～)	<input type="checkbox"/> 求職活動中 <input type="checkbox"/> 求職活動予定(年 月 日～)
<input type="checkbox"/> 就学	→ [添付書類] <input type="checkbox"/> 在学証明書等	
学校名		
通学状況	週・月 日 (時間: 時 分～ 時 分) (期間: 年 月 日～ 年 月 日)	週・月 日 (時間: 時 分～ 時 分) (期間: 年 月 日～ 年 月 日)
<input type="checkbox"/> 育児休業	→ [添付書類] <input type="checkbox"/> 勤務(勤務予定)証明書	
期間	年 月 日～ 年 月 日	年 月 日～ 年 月 日
<input type="checkbox"/> その他 (新生児の育児等)	→ [添付書類] <input type="checkbox"/> 申立書(その他の場合)	
	<input type="checkbox"/> 新生児の育児 <input type="checkbox"/> その他()	<input type="checkbox"/> 新生児の育児 <input type="checkbox"/> その他()

<市記載欄>

区分	<input type="checkbox"/> 新規 <input type="checkbox"/> 変更() <input type="checkbox"/> 現況届	特記事項等
認定種別	<input type="checkbox"/> 1号 <input type="checkbox"/> 2号 <input type="checkbox"/> 3号(非課税確認) <input type="checkbox"/> 教育・保育2号あり	
副食費	別紙	