第１３号様式

記入例

申請書Ｂ

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号認定用）

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１６条の規定に基づき、申請者や同居親族の市町村民税課税状況その他施設等利用給付認定に際し、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事項については、施設等利用給付認定や施設等利用費の支給に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　施設等利用費は、申請者に代わり、特定子ども・子育て支援提供者が受領することがあります。
4　新年度４月利用開始の場合は、認定事務が集
わらず、子ども・子育て支援法第３０条の５第
結果のお知らせを延期することがあります。

設等利
以上のことに同意し、り施設等利用

受付	収受印
入力	
確認	

こちらには**代表となる保護者（生計の中心者）を記載してください。**
（後日無償化給付の請求の際の口座名義と同一とする必要があります。）

お住まいの区を記載してください。

申請書記入日を記載してください。

（宛先）川崎市　川崎　区長　　申請日　年　月　日

申請者（保護者）	フリガナ　カワサキ　タロ 氏名　川崎　太郎	住所	〒　****　－　**** 川崎区　東田町8
	生年月日　昭和60　年　8　月　1　日	住所が市外の場合市内転入後の住所	〒　－ 区

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ください。

① 090-****-****	父携帯・母携帯 父勤務先・母勤務先 自宅・その他（　）	② 090-****-****	父携帯・母携帯 父勤務先・母勤務先 自宅・その他（　）
③ 044-***-****	父携帯・母携帯 父勤務先・母勤務先 自宅・その他（　）		

子ども	フリガナ　カワサキ　イチロウ 氏名　川崎　一郎	性別	☑ 男 ☐ 女	続柄	子	生年月日　令和4　年　9　月　1　日 個人番号　****-****-****

認定区分	☑ 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☐にレ点を付けてください。 ☐ 市民税非課税世帯に該当

保育を必要とする理由	（子から見た続柄）父・母・その他（　）	☑ 就労	☐ 妊娠出産	☐ 疾病障害等	☐ 介護看護	☐ 災害復旧	☐ 求職活動等	☐ 就学　☐ その他（　）
	（子から見た続柄）父・母・その他（　）	☑ 就労	☐ 妊娠出産	☐ 疾病障害等	☐ 介護看護	☐ 災害復旧	☐ 求職活動等	☐ 就学　☐ その他（　）

認定を希望する期間	令和８　年　４　月　１　日	から	☑ 小学校就学前 ☐　年　月　日　まで

＜同居者を全員記入してください。＞

（生計の中心者の番号に○を付けてください。）

	フリガナ 氏名	性別	続柄	生年月日 個人番号	就労・通学・通園先又は単身赴任先
①	カワサキ　タロウ 川崎　太郎	☑ 男 ☐ 女	世帯主	昭和60年　8月　1日 ****-****-****	東田商事株式会社
2	カワサキ　ハナコ 川崎　花子	☐ 男 ☑ 女	配偶者	昭和63年　5月　1日 ****-****-****	渡田コーポレーション
3	カワサキ　イチロウ 川崎　一郎	☑ 男 ☐ 女	子	令和4年　9月　1日 ****-****-****	川崎〇〇幼稚園
4	カワサキ　ジロウ 川崎　二郎	☑ 男 ☐ 女	子	令和2年　10月　1日 ****-****-****	〇〇〇幼稚園
5		☐ 男		月　日	
6					
7					

次の（１）又は（２）に該当の方のみ、マイナンバー（世帯全員分）の記入と申請者（保護者）の本人確認資料の添付が必要となります。
（１）補足給付事業（副食費）の認定申請を行う方で、令和７年１月１日時点で川崎市に住民票がなく、かつ年収３６０万円未満相当世帯の方
（２）新３号の認定申請を行う方（認定区分欄で、「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)」を選択される方）で、令和７年１月１日時点で川崎市に住民票がない方

＜幼稚園、認定こども園又は特別支援学校幼稚部を利用する（予定を含む。）方は記入してください。＞

フリガナ	カワサキマルマルヨウチエン	所在地	〒 210 － ＊＊＊＊ 電話番号 044 （200） ＊＊＊＊
名称	川崎〇〇幼稚園		川崎市川崎区宮本町1
		利用開始予定日	3 令和８ 年 4 月 1 日

＜認可外保育施設、一時預かり事業、病児保育事業又は子育て援助活動支援事業を利用する（予定を含む。）方は記入してください。＞

フリガナ 施設又は事業所の名称	利用するサービスの種類	所在地	利用開始予定日
サンカクサンカクホイクエン △△保育園	認可外 ・ 一時預かり 病児保育・子育て援助活動	〒 ＊＊＊ － ＊＊＊＊ 川崎市川崎区宮本町１ 電話番号 ＊＊＊(＊＊＊)＊＊＊＊	年 月 日
	認可外 ・ 一時預かり 病児保育・子育て援助活動	〒 － 電話番号 （ ）	年 月 日
	認可外 ・ 一時預かり 病児保育・子育て援助活動	〒 － 電話番号 （ ）	年 月 日
	認可外 ・ 一時預かり 病児保育・子育て援助活動	〒 － 電話番号 （ ）	年 月 日

＜保育を必要とする理由に応じて記入してください。＞

			母親の状況	父親の状況
働いている場合	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： （ ）
	勤務先	名称	渡田コーポレーション	東田商事株式会社
		所在地	川崎市川崎区渡田0-0	川崎市川崎区東田町0-0
		電話	044-＊＊＊-＊＊＊＊	044-＊＊＊-＊＊＊＊
	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○をつけてください。	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○をつけてください。
		通勤時間	約 40 分（往復時間を記入してください。）	約 30 分（往復時間を記入してください。）
	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
妊娠有無（申請時点）			□ 無 □ 有 ⇒ （予定日） 年 月 日	
就学中の場合	学校名			
	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○をつけてください。	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○をつけてください。
		通学時間	約 分（往復時間を記入してください。）	約 分（往復時間を記入してください。）
	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
疾病・障害等の場合			（疾病・障害名） （手帳交付） □ 有 □ 無	（疾病・障害名） （手帳交付） □ 有 □ 無

＜表面の「認定区分」が第３号に該当する場合に記入してください。＞

転居予定	☑ 無 □ 有 （転居先： ） （転居時期： 年 月 日頃）			
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

①～④の記入時の留意事項は次ページにあります。

記入時の留意事項

①申請者（保護者）について

申請者（保護者）については**代表となる保護者（生計の中心者）**を記載してください。

今後、手続き（請求、変更等）を行う場合は、原則として、こちらに記載の申請者（保護者）が行っていただくことになります。請求を行う場合、請求口座名義をこちらに記載の申請者と一致させる必要があります。

②日中の連絡先について

申請書の不備等がある場合に電話をすることがありますので、必ず連絡の取れる電話番号を記入してください。

③認定を希望する期間・利用開始予定日について

「認定を希望する期間」の始期と「利用開始予定日」については、**認定を希望する日（※１）**を記載してください。ただし、以下の場合に当てはまる場合は、異なりますのでご注意ください。

ア：**令和８年４月１日新規一斉入園の場合**には、**「令和８年４月１日」**と記載してください。

イ：**満３歳児の場合**には、**「誕生日の前日」**を記載してください。

※１　認定を希望する日：入園日または保育を必要とする事由が発生した日

※なお、認定を希望する日までに市への書類の提出が間に合わない場合、無償化給付額が減算されることがあるので、期日までの御提出をお願いいたします。

④個人番号（マイナンバー）の記入対象者と本人確認資料の添付について

１．記入対象者

（１）**補足給付事業（副食費）（※２）の認定申請**を行う方で、**令和７年１月１日時点で川崎市に住民票がなく他市町村に住民票を置かれており、かつ年収３６０万円未満相当世帯の方**

（２）**新３号の認定申請**を行う方で、**令和７年１月１日時点で川崎市に住民票がなく他市町村に住民票を置かれている方**

※２　補足給付事業（副食費）とは

園の給食費（食材料費）について、年収３６０万円未満相当世帯・第３子以降の子ども・里親に養育されている子どもを対象とし、費用の一部（副食材料費相当額）について補助（月額上限４，９００円）を行う事業。

※月額上限４，９００円は現行の上限額です。上限額は変更になる場合があります。

２．添付書類（申請書に次の（１）及び（２）又は（３）を添付のうえ、必ず封筒に入れて提出してください。）

（１）個人番号（マイナンバー）の確認書類の写し＜どちらか１点＞

マイナンバーカード（マイナンバーカードの場合は（２）又は（３）は不要です）

（２）写真付き身元確認書類の写し＜どれか１点＞

運転免許証、運転経歴証明書、旅券、身体障害者手帳、精神障害者保健福祉手帳、療育手帳、在留カード又は特別永住者証明書

（３）写真無し身元確認書類の写し＜どれか２点＞

国民健康保険、健康保険、船員保険、後期高齢者医療若しくは介護保険の被保険者証、健康保険日雇特例被保険者手帳、国家公務員共済組合若しくは地方公務員共済組合の組合員証、私立学校教職員共済制度の加入者証、国民年金手帳、児童扶養手当証書又は特別児童扶養手当証書

注意：マイナンバーは特定個人情報です。個人情報保護のため、マイナンバーを記入した給付認定（変更）申請書を施設へ提出する際

※補足給付事業（副食費）または新３号の認定申請を行わない方は、個人番号（マイナンバー）及び世帯情報の記入不要です。当該欄は必ず空欄のままご提出ください。

○オンラインでの認定申請について

マイナポータルのぴったりサービスにて、オンライン上においても認定申請を受け付けております。

オンラインで申請する場合は、右の２次元コードより川崎市ホームページへアクセスし、

「（幼稚園・認定こども園　保護者向け）幼児教育・保育の無償化の実施に伴う手続きについて」

⇒「幼児教育・保育の無償化の実施に伴い必要となる申請書について」⇒「オンラインによる申請方法」

⇒「ぴったりサービスの申請はこちら」から申請をお願いいたします。

申請の際は、認定申請書データ（写真でも可）のアップロードをお願いいたします。

※申請にはマイナンバーカードとICリーダー（スマートフォン可）が必要です。

※オンライン申請の場合、上記④の添付資料は不要です。

※オンライン申請を行った場合、書面による認定申請書の提出は不要です。

→申請後、在籍する幼稚園・認定こども園にオンライン申請した旨、御申出いただきますようお願いいたします。