

|      |
|------|
| 取受印  |
| 受理番号 |

《ご記入に当たって》

- ・訂正部分は二重線で抹消し、訂正印を押印の上、修正し、修正液等は使用しないでください。
- ・押印は認印で結構ですが、スタンプ印（シャチハタ等）は使用しないでください。
- ・押印は訂正印を含めてすべて同じ印鑑を使用してください。
- ・消えるボールペンは使用しないでください。
- ・振込先金融機関名、預金種別、口座番号及び口座名義（フリガナを含む）の各欄を漏れなく記入してください。
- ・ゆうちょ銀行を指定される場合は、振込用の店名・口座番号を記入してください。
- ・施設等利用費を請求する場合は、施設等利用費と同一の口座でお願いします。

|     |   |   |   |   |  |   |  |   |
|-----|---|---|---|---|--|---|--|---|
| 申請日 | 2 | 0 | 2 | 年 |  | 月 |  | 日 |
|-----|---|---|---|---|--|---|--|---|

## 令和5年度 中野区認証保育所等保護者補助金交付申請書兼口座振替依頼書

**中野区長 宛て**

中野区認証保育所等保護者補助金交付要綱第6条の規定に基づき、下記の児童に係る中野区認証保育所等保護者補助金の交付を申請します。なお、中野区認証保育所等保護者補助金の審査にあたり、次の事項に同意します。

- 1 補助金の交付決定に必要な限度において、児童の属する世帯について中野区長が保管している住民記録情報及び税に関する情報を利用することに同意します。
- 2 交付決定された補助金の請求及び返納に関する手続を、中野区認証保育所等保護者補助金交付要綱第8条に規定する中野区長の指定する者に委任します。
- 3 下記児童が現在利用している保育施設が認証保育所の場合、在籍状況及び保育料納入状況を確認することに同意します。
- 4 交付決定された補助金の支払については、下記口座に振り込んでください。

**申請者（保護者）**

|               |   |  |  |  |  |  |     |  |  |      |   |  |
|---------------|---|--|--|--|--|--|-----|--|--|------|---|--|
| 住所            | 〒 <span style="border: 1px solid black; display: inline-block; width: 40px; height: 15px;"></span> - <span style="border: 1px solid black; display: inline-block; width: 40px; height: 15px;"></span> 中野区 <span style="border: 1px solid black; display: inline-block; width: 40px; height: 15px;"></span> 丁目 <span style="border: 1px solid black; display: inline-block; width: 40px; height: 15px;"></span> 番 <span style="border: 1px solid black; display: inline-block; width: 40px; height: 15px;"></span> 号<br>(マンション名など) |  |  |  |  |  |     |  |  |      |   |  |
| フリガナ          |   |  |  |  |  |  |     |  |  | (捨印) |   |  |
| 申請者<br>(口座名義) |   |  |  |  |  |  |     |  |  | 印    | 印 |  |
| 金融機関          | 金融機関名   |  |  | 金融機関番号   |  |  | 支店名 |  |  | 支店番号 |   |  |
|               |   |  |  |  |  |  |     |  |  |      |   |  |
| 預金種別          | 普通 ・ 当座   |  |  | 口座番号   |  |  |     |  |  |      |   |  |
| 日中の連絡先        | ① <input type="checkbox"/> 父 <input type="checkbox"/> 母 <span style="border: 1px solid black; display: inline-block; width: 40px; height: 15px;"></span> - <span style="border: 1px solid black; display: inline-block; width: 40px; height: 15px;"></span> - <span style="border: 1px solid black; display: inline-block; width: 40px; height: 15px;"></span>  |  |  | ② <input type="checkbox"/> 父 <input type="checkbox"/> 母 <span style="border: 1px solid black; display: inline-block; width: 40px; height: 15px;"></span> - <span style="border: 1px solid black; display: inline-block; width: 40px; height: 15px;"></span> - <span style="border: 1px solid black; display: inline-block; width: 40px; height: 15px;"></span> |  |  |     |  |  |      |   |  |

**補助金申請児童の情報**

|             |  |  |
|-------------|--|--|
| フリガナ<br>氏 名 | 生年月日（西暦）   | 補助対象期間中の在籍園  |
|             | 2 0 <span style="border: 1px solid black; display: inline-block; width: 20px; height: 15px;"></span> 年 <span style="border: 1px solid black; display: inline-block; width: 20px; height: 15px;"></span> 月 <span style="border: 1px solid black; display: inline-block; width: 20px; height: 15px;"></span> 日 | 入所年月 2 0 <span style="border: 1px solid black; display: inline-block; width: 20px; height: 15px;"></span> 年 <span style="border: 1px solid black; display: inline-block; width: 20px; height: 15px;"></span> 月 |

**家族の状況**

|   | フリガナ<br>氏 名   | 続柄 | 保育の必要性の事由  |
|---|---|----|--|
| 1 |   |    | <input type="checkbox"/> ひとり親<br><input type="checkbox"/> 就労 <input type="checkbox"/> 疾病・障害 <input type="checkbox"/> 介護・看護<br><input type="checkbox"/> 妊娠・出産 <input type="checkbox"/> 就学                    就学 <input type="checkbox"/> 求職活動<br><input type="checkbox"/> 育児休業中      ( 復職予定日 <span style="border: 1px solid black; display: inline-block; width: 30px; height: 15px;"></span> 年 <span style="border: 1px solid black; display: inline-block; width: 30px; height: 15px;"></span> 月 <span style="border: 1px solid black; display: inline-block; width: 30px; height: 15px;"></span> 日 ) |
|   | <input type="checkbox"/> 同居 <input type="checkbox"/> 別居 |    |  |
| 2 |   |    | <input type="checkbox"/> ひとり親<br><input type="checkbox"/> 就労 <input type="checkbox"/> 疾病・障害 <input type="checkbox"/> 介護・看護<br><input type="checkbox"/> 妊娠・出産 <input type="checkbox"/> 就学                    就学 <input type="checkbox"/> 求職活動<br><input type="checkbox"/> 育児休業中      ( 復職予定日 <span style="border: 1px solid black; display: inline-block; width: 30px; height: 15px;"></span> 年 <span style="border: 1px solid black; display: inline-block; width: 30px; height: 15px;"></span> 月 <span style="border: 1px solid black; display: inline-block; width: 30px; height: 15px;"></span> 日 ) |
|   | <input type="checkbox"/> 同居 <input type="checkbox"/> 別居 |    |  |
| 3 |   |    | 他に別居しているお子さまがいらっしゃる場合や同居しているご親族がいらっしゃる場合はご記入ください。<br><input type="checkbox"/> 就労 <input type="checkbox"/> 疾病 <input type="checkbox"/> 就学 <input type="checkbox"/> 看護   その他 ( <span style="border: 1px solid black; display: inline-block; width: 100px; height: 15px;"></span> )   |
|   | <input type="checkbox"/> 同居 <input type="checkbox"/> 別居 |    |  |
| 4 |   |    | 他に別居しているお子さまがいらっしゃる場合や同居しているご親族がいらっしゃる場合はご記入ください。<br><input type="checkbox"/> 就労 <input type="checkbox"/> 疾病 <input type="checkbox"/> 就学 <input type="checkbox"/> 看護   その他 ( <span style="border: 1px solid black; display: inline-block; width: 100px; height: 15px;"></span> )   |
|   | <input type="checkbox"/> 同居 <input type="checkbox"/> 別居 |    |  |
| 5 |   |    | 他に別居しているお子さまがいらっしゃる場合や同居しているご親族がいらっしゃる場合はご記入ください。<br><input type="checkbox"/> 就労 <input type="checkbox"/> 疾病 <input type="checkbox"/> 就学 <input type="checkbox"/> 看護   その他 ( <span style="border: 1px solid black; display: inline-block; width: 100px; height: 15px;"></span> )   |
|   | <input type="checkbox"/> 同居 <input type="checkbox"/> 別居 |    |  |

※裏面もご記入ください。

1. 認可保育所のお申込みはしていますか

- はい（直近で、何月入所の申込みを行いましたか： 年 月 入園申込み）  
 いいえ（認証保育所以外の認可外保育施設利用の保護者の場合は補助対象外です）

2. 認可保育所のお申込みは有効期限内ですか

- はい（ 年 月 有効期限切れ）  
 いいえ（認証保育所以外の認可外保育施設利用の保護者の場合は補助対象外です）

3. 過去に認可保育所等の利用承諾の辞退又は利用の解除をしたことがありますか

- はい（認証保育所以外の認可外保育施設利用の保護者の場合は辞退対象月が属する年度末まで補助対象外です）  
 いいえ

4. 令和4年1月1日現在、中野区に住民登録がありましたか

- はい  
 いいえ（4月分から8月分までの補助について、マイナンバー確認書類が必要です。※3～5歳児クラスの場合は不要）

5. 令和5年1月1日現在、中野区に住民登録がありましたか

- はい  
 いいえ（9月分から翌年3月分までの補助について、マイナンバー確認書類が必要です。※3～5歳児クラスの場合は不要）

6. 生計を一にする家族で障害者手帳等を所持している方がいますか

- はい（身体障害者手帳、愛の手帳、精神障害者保健福祉手帳のコピーのいずれかが必要です。※3～5歳児クラスの場合は不要）  
 いいえ

7. 今回、申請書に添付している資料について、に $\checkmark$ をつけてください

- (1)  マイナンバー確認書類（ 父 ・ 母 ・ 同居親族）  
(2)  保育要件書類

※令和5年4月以降かつ6か月以内に保育要件書類を提出済みの方

→ 年 月 に「 」の手続きで提出済み

| 父                        | 母                        | 状況       | 提出書類  |
|--------------------------|--------------------------|----------|---|
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | 就労       | <常勤・パート等><br>①就労証明書<br><自営業（親族経営を含む）><br>①就労証明書<br>②直近の所得税の確定申告書（一表・二表）又は源泉徴収票のコピー<br>③その他（ ） |
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | 疾病       | 診断書（区様式）  |
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | 障がい      | 身体障害者手帳、愛の手帳、精神障害者保健福祉手帳のコピー  |
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | 親族の介護・看護 | ①被介護・看護者の診断書又は障害者手帳・介護保険被保険者証等のコピー<br>②介護・看護の週間スケジュール   |
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | 求職中      | 求職活動を証明する書類<br>（ハローワークが認める求職活動を証する書類、求職活動報告書（区様式）、不採用通知等）                                     |
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | 就学       | ①在学証明書のコピー<br>②スケジュールの確認ができるもののコピー（時間割表等）<br>③在学開始日及び卒業見込み年月日の確認ができるもののコピー                    |
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | 出産       | 母子健康手帳の分娩予定日記載ページのコピー   |

- (3)  認証保育所以外の認可外保育施設との契約書の写し  
(4)  認証保育所以外の認可外保育施設との契約内容が記載された書類  
(5)  認証保育所以外の認可外保育施設の保育料金表  
(6)  認証保育所以外の認可外保育施設に保育料を支払ったことを証明する書類  
(7)  その他（ ）