



## 3歳～5歳児の保護者の皆様へ



◆幼稚園、保育所、認定こども園等を利用する3歳から5歳までの全ての子供たちの保育料について入園料・午前の保育料が月額2.57万円まで無償になります。

(注1) 無償化の期間は、3歳になった後の4月1日から小学校入学前までの3年間です。幼稚園については、入園できる時期に合わせて、3歳から無償化します。

(注2) 入園料は入園初年度に限り、月額に換算して無償化の対象です。

◆通園送迎費、食材料費、行事費などは、これまでどおり保護者の負担になります。

◆同園の預かり保育を利用しているお子様について、無償化の対象となるためには、お住いの市町村から「保育の必要性の認定」を受ける必要があります。

(注) 原則、通われている幼稚園を経由しての申請となります。「保育の必要性の認定」の要件については、就労等の要件(認可保育所の利用と同等の要件)がありますので、お住いの市町村にご確認ください。

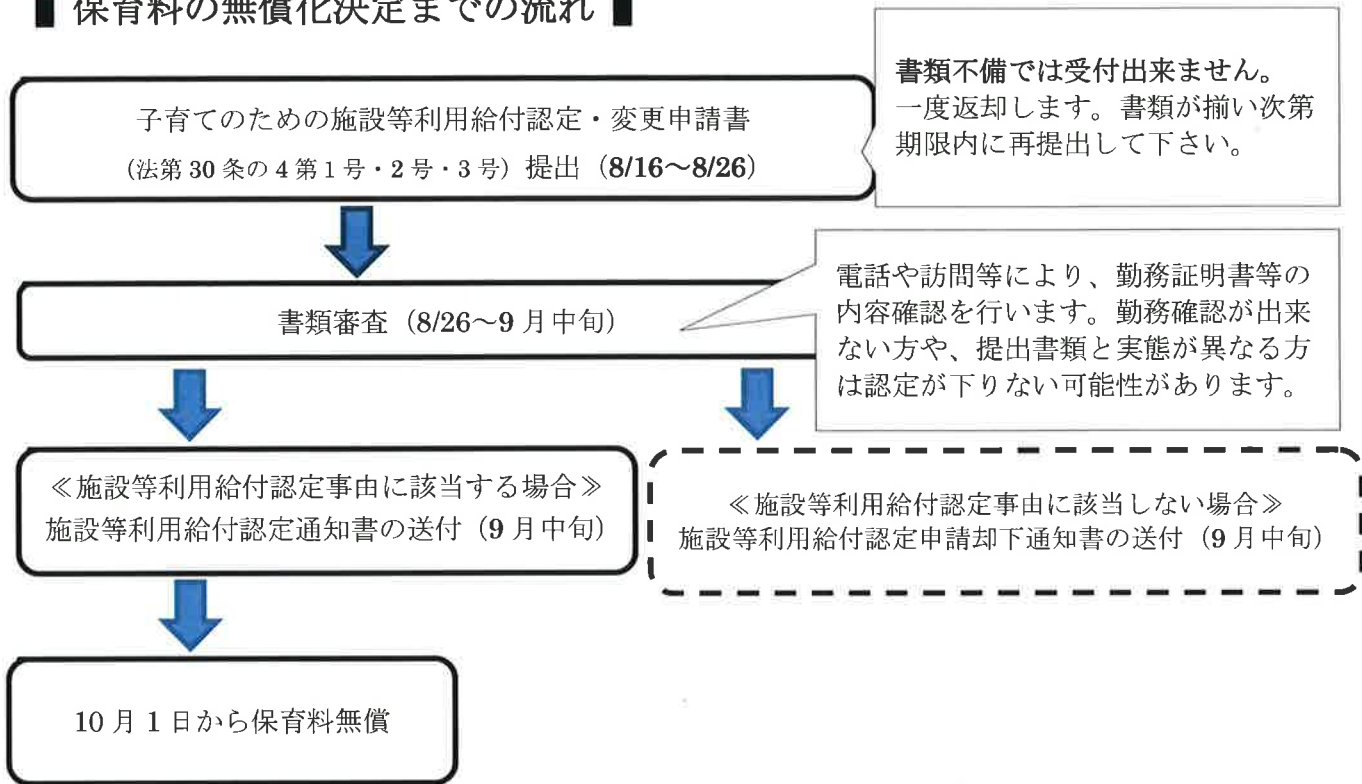
◆「保育の必要性の認定」を受けたお子様は、幼稚園の利用に加え、利用日数に応じて最大月額1.13万円までの範囲で預かり保育の保育料が無償化されます。

※上記の事項は制度未移行幼稚園を利用されている子に適用されます。



問い合わせ先  
読谷村健康福祉部 こども未来課  
TEL : 098-982-9240

## ■ 保育料の無償化決定までの流れ ■



## ■ 注意事項 ■ ※必ずお読み下さい。

- 提出期限は必ずお守りください。提出期限を過ぎた場合は無償化の対象とならない場合がありますのでご注意ください。
- 認定申請書の必要書類についてはチェックシートに☑をつけて必ず最終確認をしてください。書類に不備があると受理できません。

## ポイント

- ・ 午前の保育料は保育の必要性（両親共働きなど）がなくても、申請書を提出していただければ無料
- ・ 午後の保育料は保育の必要性（両親共働きなど）がある方が対象で、申請書に勤務証明書などを添付していただき認定がおりたら無料
- ・ 給食費は無料にならず、保護者の実費負担

## メモ

**記入例**

**【提出期間】 令和元年8月16日（金）～26日（月）消印有効**

※提出期限を過ぎた場合は無償化の対象にならない場合がありますのでご注意ください。

第〇号様式（第〇条関係）

**【認定参考様式その1】**

申請者の方へ この書類を施設に提出する場合は、必ず封入・封緘し、封筒に氏名を記入して提出して下さい。

年 月 日

**子育てのための施設等利用給付認定・変更申請書(法第30条の4第1号)**

(宛先) 読谷村長

**【申請にあたって同意していただく事項】**

- 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条のな文書の閲覧又は資料の提供を求めることがあります。
- 申請書等に記載した内容は、施設等利用給付認定や施設等利用費の支給があります。
- 子ども・子育て支援法第30条の11第3項の規定に基づき、施設等に支給される場合があります。
- 新年度4月利用開始の場合は、認定事務が集中し審査等に日時を要す規定に基づき、最長で利用開始の前日まで審査結果のお知らせを延期
- 申請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
- 認定希望日現在で、子ども・子育て支援法第7条第10項第4号ハの申請はできません。

**該当箇所は必ずすべて記入してください。**

※記入もれがあった場合は受理できませんのでご注意ください。

内容についての問い合わせは 読谷村子ども未来課 保育所幼稚園係 098-982-9240

に  
に  
支  
5  
、

以上のことに同意し、幼稚園(子どものための教育・保育給付の対象ではない私立幼稚園や国立大学附属幼稚園)、特別支援学校幼稚部の施設等利用給付認定を希望(幼稚園や特別支援学校の預かり保育事業(※1)は利用しない)するので、子ども・子育て支援法第30条の5第1項の規定に基づき、次のとおり施設等利用給付に係る認定を申請します。

※1. 預かり保育事業とは、当該幼稚園等が実施する預かり保育事業が、①平日、教育時間を含み提供時間数が8時間未満または②年間開所日数200日未満のいずれかの要件に該当する場合に利用可能な認可外保育施設を含みます。

				認定希望日(施設利用開始日)		(注1) 令和元年10月1日			
保護者	フリガナ	ヨミタン タロウ		申請 子ども との続柄	父	居住地	〒 904-0301		
	氏名	読谷 太郎				印		読谷村字座喜味2901番地	
	※ 自署の場合は印は不要です。							現住所が村外の場合 村内転入後の住所	〒 (注2)
	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下さい。						生年月日	昭和50年1月1日	
	①	090-xxxx-xxxx	父携帯 父勤務先 自宅・その他( )	②	0920-xxxx-xxxx	父携帯 父勤務先 自宅・その他( )	個人番号 (マイナンバー)	(注3)	
子ども申請	フリガナ	ヨミタン ハナコ		現住所	〒	個人番号(マイナンバー)			
	氏名	読谷 花子		申請者と異なる 場合のみ記載	-	(注3)			
				生年月日	(注4) 平成27年12月3日	(注3)			

利用(予定含む)する幼稚園(子どものための教育・保育給付の対象ではない私立幼稚園や国立大学附属幼稚園)、特別支援学校幼稚部を記入して下さい。

フリガナ	〇〇ヨウチエン	所在地	〒 904-0301 098-(982)-xxxx
施設名	〇〇幼稚園		読谷村字〇〇番地
		利用開始予定日	令和元年10月1日

- (注1) 認定希望日については今年度に限り令和元年10月1日と記入下さい。
- (注2) 申請日時時点で村外に住所がある場合、令和元年10月1日からの読谷村の住所を記入して下さい。
- (注3) 個人番号については、平成31年1月1日時点で読谷村に住所がない方のみ記入して下さい。  
(該当する場合は、個人番号カード(通知カード)の写しまたは個人番号が記載された住民票と顔写真付き身分証の写しを添付して下さい。)
- (注4) 入園できる時期に合わせて満3歳から無償化になります。

記入例

【提出期間】令和元年8月16日(金)～26日(月)消印有効

※提出期間を過ぎた場合は無償化の対象にならない場合がありますのでご注意ください。

子育てのための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)

(宛先) 読谷村長

【申請にあたって同意していただく事項】

- 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、施設等利用給付認定の審査及び申請者や同居親族の市町村民税課税状況の確認に当たって、官公署に対し必要な文書の閲覧又は資料の提供を求められることがあります。
- 申請書等に記載した内容は、施設等利用給付認定や施設等利用費の支給に関する情報
- 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、認定があります。
- 新年度4月利用開始の場合は、認定事務が集中し審査等に日時を要するため、申請日長で利用開始の前日まで審査結果のお知らせを延期する場合があります。
- 申請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。
- 認定希望日現在で、子ども・子育て支援法第7条第10項第4号ハの政令で定める施設

該当箇所は必ずすべて記入してください。  
※記入もれがあった場合は受理できませんので  
ご注意ください。

内容についての問い合わせは  
読谷村子ども未来課 保育所幼稚園係  
098-982-9240

以上のことに同意し、保護者の就労、疾病その他の理由により、幼稚園・認定こども園、一時預かり事業、病児保育事業、子育て援助活動支援事業の施設等利用給付認定を希望するの子ども・子育て支援法第30条の5第1項の規定に基づき、次のとおり施設等利用給付に係る認定を申請します。

※1. 預かり保育事業とは、当該幼稚園等が実施する預かり保育事業が、①平日、教育時間を含み提供時間数が8時間未満または②年間開所日数200日未満のいずれかの要件に該当する場合に利用可能な認可外保育施設を含みます。

		認定希望日(施設利用開始日)		(注1) 令和元年10月1日	
保護者	フリガナ	ヨミタン タロウ	申請子どもとの続柄	父	居住地
	氏名	読谷 太郎	印		〒 904 - 0301 読谷村宇座喜味2901番地
	*自費の場合は印は不要です。		現住所が村外の場合 村内転入後の住所		〒 (注2)
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下さい。					
①	090-XXXX-XXXX	②	090-XXXX-XXXX	生年月日	昭和50年1月1日
				個人番号(マイナンバー)	(注3)
子ども	フリガナ	ヨミタン ハナコ	現住所	〒	個人番号(マイナンバー)
	氏名	読谷 花子	申請者と異なる場合のみ記載		(注3)
				生年月日	平成 27年 12月 3日
認定種別	<input checked="" type="checkbox"/> (注4) 申請子どもは、認定希望日時時点で満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) <input type="checkbox"/> 申請子どもは、認定希望日時時点で満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、下の口にレ点を付けて下さい。 <input type="checkbox"/> 市民税非課税に該当
保育を必要とする理由	該当する口にレ点を付けて下さい。 (子から見た観測) 父・母・その他( ) <input checked="" type="checkbox"/> 就労 <input type="checkbox"/> 妊娠出産 <input type="checkbox"/> 疾病障害等 <input type="checkbox"/> 介護看護 <input type="checkbox"/> 災害復旧 <input type="checkbox"/> 求職活動等 <input type="checkbox"/> 就学 <input type="checkbox"/> その他( ) (子から見た観測) 父・母・その他( ) <input checked="" type="checkbox"/> 就労 <input type="checkbox"/> 妊娠出産 <input type="checkbox"/> 疾病障害等 <input type="checkbox"/> 介護看護 <input type="checkbox"/> 災害復旧 <input type="checkbox"/> 求職活動等 <input type="checkbox"/> 就学 <input type="checkbox"/> その他( )				

上記「認定種別」が(第3号)に該当する場合に記入して下さい。

認定希望日の前年1月1日現在の住所	(母親)	(注5)	(父親)
※2		<input type="checkbox"/> 現住所と同じ	<input type="checkbox"/> 現住所と同じ
記入不要です。			

※2.3. 現住所と異なる場合は、記入した住所地の市町村で発行される前年(前々年)1月1日を賦課年度とする市町村民税所得割額がわかる証明書(課税証明書など)を添付して下さい。

同居者を全員記入して下さい。※個人番号欄は、上記「認定種別」が(第3号)に該当する場合に、父母及び生計の中心者のみ記入して下さい。

申請子ども番号	フリガナ氏名	申請子どもとの続柄	生年月日	就労・通学・通園先又は単身赴任先	要介護認定又は障害者手帳
1	ヨミタン タロウ 読谷 太郎	父	個人番号 50年 1月 1日	△△会社	<input type="checkbox"/> 有
2	ヨミタン ヨシミ 読谷 良美	母	個人番号 50年 6月 10日	○○会社	<input type="checkbox"/> 有
3	ヨミタン ハナコ 読谷 花子	本人	個人番号 27年 12月 3日	□□幼稚園	<input type="checkbox"/> 有
4			個人番号 (注3) 年 月 日		<input type="checkbox"/> 有

- (注1) 認定希望日については今年度に限り令和元年10月1日と記入してください。
- (注2) 申請日時時点で村外に住所がある場合、令和元年10月1日からの読谷村の住所を記入してください。
- (注3) 個人番号については平成31年1月1日時点読谷村に住所がない方のみ記入してください。  
(該当する場合は、個人番号カード(通知カード)の写しまたは個人番号が記載された住民票と顔写真付きの身分証の写しを添付してください。)
- (注4) 第2号：平成31年4月1日時点で3歳になっている子ども  
第3号：令和2年3月31日までに3歳を迎える非課税世帯の子ども
- (注5) 今年の1月1日現在の住所が現住所と異なる場合はその住所を記入してください。

幼稚園・認定こども園・特別支援学校幼稚部を利用する(予定含む)方は記入して下さい。

フリガナ		所在地	〒 904 - XXXX Ⅲ XXX- (XXX)-XXXX
施設名	<input type="checkbox"/> 幼稚園	所在地	読谷村字座喜味2901番地2
		利用開始予定日	年 月 日

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を利用する(予定含む)方は記入して下さい。

フリガナ 施設名	利用するサービスの種類	所在地	利用開始予定日
	認可外 ・ 一時預かり 病児保育 ・ 子育て援助活動	〒 - - TEL: - -	年 月 日
	認可外 ・ 一時預かり 病児保育 ・ 子育て援助活動	〒 - - TEL: - -	年 月 日
	認可外 ・ 一時預かり 病児保育 ・ 子育て援助活動	〒 - - TEL: - -	年 月 日
	認可外 ・ 一時預かり 病児保育 ・ 子育て援助活動	〒 - - TEL: - -	年 月 日

保育を必要とする理由に応じて記入して下さい。

		母親の状況	父親の状況
就労	就労 種別	<input checked="" type="checkbox"/> 居宅外労働 <input type="checkbox"/> 自営 ⇒ <input type="checkbox"/> 自宅 <input type="checkbox"/> 中心者 <input type="checkbox"/> 自宅以外 <input type="checkbox"/> 協力者 <input type="checkbox"/> 内職 <input type="checkbox"/> その他: ( )	<input checked="" type="checkbox"/> 居宅外労働 <input type="checkbox"/> 自営 ⇒ <input type="checkbox"/> 自宅 <input type="checkbox"/> 中心者 <input type="checkbox"/> 自宅以外 <input type="checkbox"/> 協力者 <input type="checkbox"/> 内職 <input type="checkbox"/> その他: ( )
	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○をつけて下さい。 通勤時間 約 15 分 (往復時間を記入して下さい。)	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○をつけて下さい。 通勤時間 約 20 分 (往復時間を記入して下さい。)
	前年1月1日 以降の転職	<input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有 ⇒ ① 就労先名: から 就労期間: から ② 就労先名: から 就労期間: から	<input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有 ⇒ ① 就労先名: から 就労期間: から ② 就労先名: から 就労期間: から
妊娠・出産 (申請時点)	<input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有 ⇒ (予定日) 年 月 日		
疾病・障害 等	(疾病・障害名) (手帳交付) <input type="checkbox"/> 有 <input checked="" type="checkbox"/> 無	(疾病・障害名) (手帳交付) <input type="checkbox"/> 有 <input checked="" type="checkbox"/> 無	
介護・ 看護	被介護者名 疾病・障害名	(申請子どもとの続柄: )	(申請子どもとの続柄: )
	受診等 の状況	<input type="checkbox"/> 入院中 通院(月・週 回) <input type="checkbox"/> 通所・通学(週 回) 施設名 ( )	<input type="checkbox"/> 入院中 通院(月・週 回) <input type="checkbox"/> 通所・通学(週 回) 施設名 ( )
災害復旧	災害の状況:	災害の状況:	
求職活動等	活動の内容:	活動の内容:	
就学	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○をつけて下さい。 通学時間 約 分 (往復時間を記入して下さい。)	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○をつけて下さい。 通学時間 約 分 (往復時間を記入して下さい。)
	就学の 目的	<input type="checkbox"/> 卒業後就労するため <input type="checkbox"/> その他 ( )	<input type="checkbox"/> 卒業後就労するため <input type="checkbox"/> 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) <input type="checkbox"/> 週 日、1日 時間就労 <input type="checkbox"/> 月	(就労日数・時間) <input type="checkbox"/> 週 日、1日 時間就労 <input type="checkbox"/> 月
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	

添付書類 (以下の中から該当する書類を添付して下さい)

1 居宅外で就労されている方 (予定を含む)	就労証明書(就労内定の場合はその証明を受けて下さい)
自営(自宅外自営、親族経営等の自営を含む)の場合	就労状況申告書、自営の証明書類の写し(確定申告書、営業許可証、開業届等)
2 出産前後の方 (出産前8週間・後8週間に限る)	母子健康手帳の写し(氏名と出産予定日が記載されているページ)
3 保護者が学校に在学中の方	在学証明書(入学予定の場合は合格通知等)
4 保護者が病氣の方	診断書
5 保護者が障害をお持ちの方	障害による手帳等の交付を受けている方…身体障害者手帳、療育手帳、精神障害者保健福祉手帳の写し 交付を受けていない方…診断書
6 保護者が介護している方	申立書及び介護が必要であることがわかる書類(診断書、介護保険証の写し等)
7 保護者が求職中の方	求職活動中であることを証明するもの (参考様式として今後変更の可能性あり)
8 認可外保育施設の利用を希望される方	保育所等利用申し込み等の不実施に係る理由書 (認定参考様式その9)

# 子育てのための施設等利用給付認定(保育の必要性の認定)申請書 必要書類チェックシート

※☑をつけて最終確認をしてください。書類に不備があると受理できませんのでご注意ください。

## ① 子育てのための施設等利用給付認定・変更申請書(法第30条の4第1号・第2号・第3号)に必要な書類

	必要な書類	対象者
<input type="checkbox"/>	子育てのための施設等利用給付認定申請書 (法第30条の4第1号・第2号・第3号)	全員
<input type="checkbox"/>	①個人番号が分かる書類(個人番号カードの写し、個人番号の通知カードの写し、または個人番号が記載された住民票)、②顔写真付き身分証明書または転入前の市町村から発行される課税証明書	平成31年1月1日時点読谷村に住所がない方 (父母及び生計の中心者)

## ② 保育を必要とする証明

父	母	項目	必要な書類
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	お勤めの方(勤務予定の方)	◎勤務証明書(雇用主の証明)※月60時間以上の勤務が条件です。
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	自営業の方	◎自営業申立書(添付書類は申立書をご確認ください)
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	内職の方	◎内職証明書(発注者の証明)
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	出産予定の方	親子健康手帳(母子保健手帳)の写し (手帳の表面と出産予定日記載欄の写し)
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	保護者の疾病・障がいの方	◎手帳等の交付を受けている方…身体障害者手帳等 交付を受けていない方…診断書(担当医による証明)
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	病人の介護・看護の方 (※同居していること)	◎診断書(担当医による証明) ◎介護・看護状況証明書(民生委員・児童委員の証明) 介護の場合は認定度合の分かる書類
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	就学中(予定)の方	在学証明書と時間割表 (就学先の任意様式と週の就学状況の分かる時間割)
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	求職活動中の方	◎求職活動申告書 ◎求職活動支援機関等利用証明書
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	育児休業中の方	◎勤務証明書 ◎育児休業証明書 ◎育児休業基本給付金受給証明書等の写し

※二重丸◎のついている書類はこども未来課所定の様式です。

内容についての問い合わせは  
読谷村こども未来課 保育所幼稚園係  
098-982-9240

## 認定申請書について

子育てのための施設等利用給付認定・変更申請書（法第30条の4第1号）について

対象；午前、園に通っている方

- ・認定希望日は今年度に限り令和元年10月1日
- ・平成31年1月1日時点で住所が読谷村にない場合はマイナンバーが分かる書類の写しと顔写真付きの身分証の写しか、前住所の課税証明書の添付が必要
- ・勤務証明書等の添付は不要
- ・午前の教育は、3歳になった日から無償化の対象

子育てのための施設等利用給付認定・変更申請書（法第30条の4第2号）について

対象；午後、園に通っている方

- ・預かり保育については平成31年4月1日時点で3歳になっている子が対象
- 午前の教育とは違い3歳の誕生日から無償化の対象になるのではないので、注意
- ・認定希望日は今年度に限り令和元年10月1日

《認定種別について》

- ・第2号…平成31年4月1日時点で3歳になっている子ども。

※4月1日生まれで3歳になる子は対象にならない（4月1日時点で3歳というのは4月1日は含まない）

- ・第3号…令和2年3月31日までに3歳を迎える非課税世帯の子

《求職活動中について》

- ・求職活動中の方については、認定希望日の月から3か月。今年度であれば10月1日から3か月有効。年度で1回しか使えないので、3か月以降仕事についていない方については次の月からは有料

《育休について》

- ・育休はその他に育休と記入
- ・すでにお子様が入園されている方について8月の申請受付の時にすでに育休に入っている場合、無償化の対象
- ・産前2か月出産1か月産後2か月、計5か月の間の場合、無償化の対象
- ・新規で入園して、その時に申請手続きを一緒にされる方についてはすでに育休に入っている場合、無償化の対象外
- ・保育の必要性が分かる書類については必要書類チェックシートで確認

（ご両親共働きの場合は勤務証明書や、自営業申立書が必要になりますので申請書を提出の際は必ず最終確認をする）