



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午前の保育料が無償化されます。

(注) 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。

◆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。

◆同園の午後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

私立幼稚園の給食費の免除

【副食費について】

令和元年10月より

- ・年収360万未満相当世帯の子ども
- ・所得階層にかかわらず、第3子以降の子どもについて副食費が上限4,500円免除になります。



【主食費について】

- ・読谷村では、生活保護世帯及び非課税世帯、所得にかかわらず第3子以降において主食費が上限1,000円免除になります。

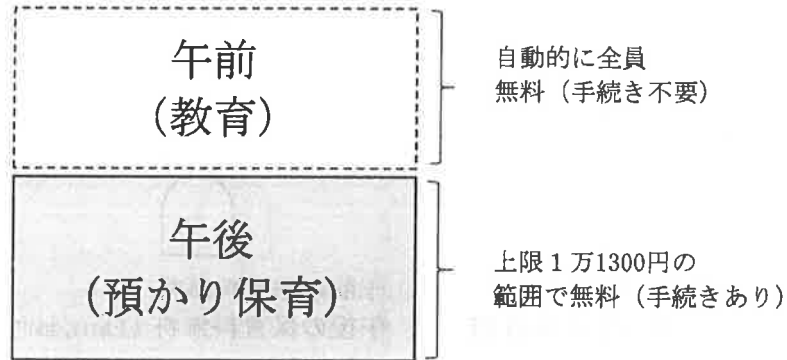
※主食費=お米、麺、パン等にかかる費用
副食費=おかず等にかかる費用

■ = 給食費（主食費・副食費すべて）免除対象者

■ = 副食費のみ免除対象者

階層区分		推定年収	保育料（月額）		
			第1子	第2子	第3子
第1階層	生活保護世帯	-	0円	0円	0円
第2階層	市町村民税非課税世帯（所得割非課税世帯を含む）のうち母子・父子・障害者世帯	~270万円	0円	0円	0円
	市町村民税非課税世帯（所得割非課税世帯を含む）		3,000円	0円	0円
第3階層	市町村民税所得割課税額 77,100円以下のうち母子・父子・障害者世帯	~360万円未満	3,000円	0円	0円
	市町村民税所得割課税額 77,100円以下	円未満	10,100円	5,050円	0円
第4階層	市町村民税所得割課税額211,200円以下	~680万円	20,500円	10,250円	0円
第5階層	市町村民税所得割課税額211,201円以上	680万円~	25,700円	12,850円	0円

保育料が無料になる範囲



※午前の教育時間は3歳に達している子はすべて無料です。申請手続きはありません。
 ※午後の預かり保育については、保育の必要性がある子が対象で、申請書の提出が必要です。

無料になるのは保育料です。保育料以外の給食費等は実費徴収になります

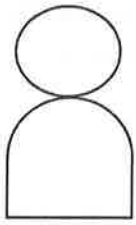
さまざまな保育の必要性

ケース1 父：働いている 母：働いている



午前・午後ともに無料

ケース3 父：働いている 母：求職活動中



午前・午後ともに無料
 (※午後の保育料無償化について求職活動が認められるのは3か月)

ケース2 父：働いている 母：働いていない



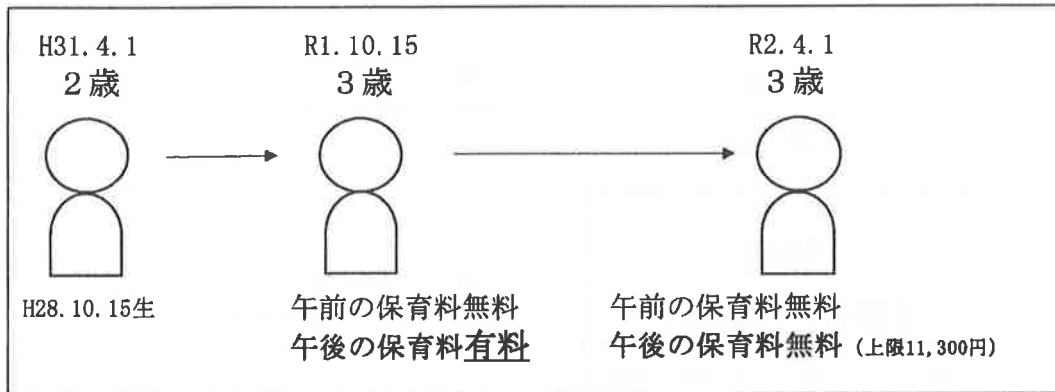
午前は無料・午後是有料

ケース4 父：働いている 母：育休



午前・午後ともに無料
 (※育休については新規で入園をし無償化の申請をする方は対象外)

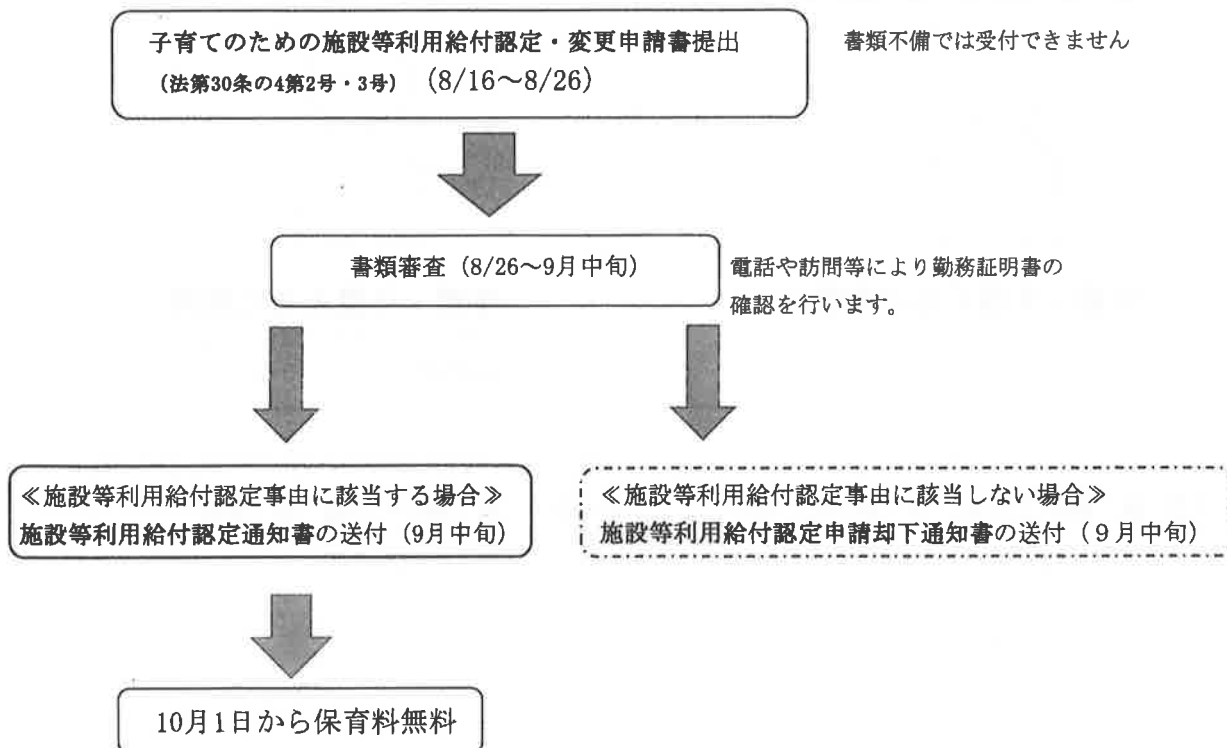
無料になる年齢について（年度途中で3歳になる子の場合）



午前：誕生日になった日から無料

午後：保育の必要性があり、H31. 4. 1時点で3歳になっている子が無料

無償化決定までの流れ



※保育料は今まで通り一旦園にお支払いいただき、3か月分ごとに返金します。
施設等利用給付認定通知書と一緒に請求書についての案内も合わせて送付します。

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11第3項の規定に基づき、施設等利用費は、認定
- 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
- 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

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
 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(注1)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 読谷村字座喜味2901番地
	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	現住所が村外の場合 村内転入後の住所
		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	〒 -	
	氏名	読谷 花子	申請者と異なる 場合のみ記載	平成 27年 12月 3日	
		個人番号(マイナンバー)	(注3)		
認定種別	<input checked="" type="checkbox"/> 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) <input type="checkbox"/> 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。 (子から見た続柄) 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() (子から見た続柄) 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	<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。

○を付けて下さい(生計の中心者)	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	〇〇会社	<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)		<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 区 XXX- (XXX)-XXXX
施設名	□□幼稚園	所在地	誠谷村字座喜味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

記入不要です。

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 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 ()		
	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	(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 <input type="checkbox"/> 月 日、1日 時間就労	(就労日数・時間) <input type="checkbox"/> 週 <input type="checkbox"/> 月 日、1日 時間就労			
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) 自営(自宅外自営、親族経営等の自営を含む)の場合	就労証明書(就労内定の場合はその証明を受けて下さい) 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2号・第3号)	全員

② 保育を必要とする証明

※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。

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

問い合わせ先：
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》

- ・午前の教育時間は3歳に達している子はすべて無料です。申請手続きはありません。
- ・午後の預かり保育については、保育の必要性のある子が対象で、申請書の提出が必要です。

《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

- ・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)

《無償化の対象年齢について》

- ・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