

柏市委託乳幼児扶助費申請書
(認可外保育施設(柏市認定保育ルームを除く))

令和 年 月 日

柏市長 あて

柏市保育ルーム委託乳幼児扶助費支給等規則第9条に基づき柏市委託乳幼児扶助費を申請します。
扶助費支給審査のため、住民税の情報(同居の世帯員等を含む)及び世帯情報、並びに既に認可保育施設等に入園している又は内定している場合、本市が保有する情報(その兄弟も含む。)を閲覧し、調査することに同意します。

申請者(保護者) 住所 〒 -
(日中連絡のとれる番号)
電話番号
フリガナ
氏名 印

1. 申請内容

利用している認可外保育施設名					
利用児童	氏名	生年月日	平成・令和 年 月 日		
申請月	就労日数・就労時間 ※実績を記入してください。		保育料 (「月額保育料」+「昼食代」) ※必ずご記入ください	無償化請求額 ※住民税非課税世帯かつ新3号認定 を受けているかたのみ ご記入ください	備考
	父	母			
月	日	日	円	円	
	時間	時間			
月	日	日	円	円	
	時間	時間			
月	日	日	円	円	
	時間	時間			

2. 利用児童の世帯の状況 (児童と同居する全ての方、単身赴任や就学等で別居している父母、兄弟姉妹についても記入)
※同一建物内に居住している全ての方を記入してください。(住民登録上は世帯分離している場合でも記入が必要です。)

氏名	利用児童との続柄	生年月日	就労先名称, 入所施設, 就学先名称
	父	昭和・平成 年 月 日	
	母	昭和・平成 年 月 日	
	本人	昭和・平成 令和 年 月 日	
		昭和・平成 令和 年 月 日	
		昭和・平成 令和 年 月 日	
		昭和・平成 令和 年 月 日	
		昭和・平成 令和 年 月 日	

3. 口座情報

金融機関名	支店名	支店コード	種別	口座番号	口座名義(カタカナ)
銀行	本店 支店		普通 当座		

※令和4年度柏市委託乳幼児扶助費申請(第1期分~第4期分)の最終締め切りは、令和5年(2023年)4月20日(木)です。

裏面につづく

以下の要件に該当する必要書類をすべて揃えたうえで、ご提出ください。

※「要件」及び「提出書類」に✓をご記入ください。

※認可保育所等の申込みまたは兄姉の認定申請等で、既にご提出されている場合は、「既に出済済み」に✓をご記入ください

区分	要件	今回提出書類	
		※令和4年度初回申請で既に提出されている場合は添付不要です。 (診断書等期限付きの書類もしくは前回から要件が変更した場合は提出が必要です。)	
父	<input type="checkbox"/> 就労	<input type="checkbox"/> 就労証明書／ <input type="checkbox"/> 自営業届	<input type="checkbox"/> 既に提出済み
	<input type="checkbox"/> 疾病・障害	<input type="checkbox"/> 診断書／障害者手帳の写し	<input type="checkbox"/> 既に提出済み
	<input type="checkbox"/> 介護・看護	<input type="checkbox"/> 介護・看護状況申告書／診断書／障害者手帳の写し	<input type="checkbox"/> 既に提出済み
	<input type="checkbox"/> 就学	<input type="checkbox"/> 在学証明書&時間割・ <input type="checkbox"/> カリキュラム	<input type="checkbox"/> 既に提出済み
	<input type="checkbox"/> 上記以外	<input type="checkbox"/> ()	
母	<input type="checkbox"/> 就労	<input type="checkbox"/> 就労証明書／ <input type="checkbox"/> 自営業届	<input type="checkbox"/> 既に提出済み
	<input type="checkbox"/> 疾病・障害	<input type="checkbox"/> 診断書／障害者手帳の写し	<input type="checkbox"/> 既に提出済み
	<input type="checkbox"/> 介護・看護	<input type="checkbox"/> 介護・看護状況申告書／診断書／障害者手帳の写し	<input type="checkbox"/> 既に提出済み
	<input type="checkbox"/> 就学	<input type="checkbox"/> 在学証明書&時間割・カリキュラム	<input type="checkbox"/> 既に提出済み
	<input type="checkbox"/> 妊娠・出産	<input type="checkbox"/> 母子健康手帳の写し(保護者名, 分娩予定日の記載ページ。(柏市発行の場合P1・P4・P9))	
	<input type="checkbox"/> 上記以外	<input type="checkbox"/> ()	

【該当する方のみ必要な書類】※令和4年度初回の申請時に1度提出してください。

要件	今回提出書類
<input type="checkbox"/> 令和4年4月分～令和4年8月分の申請を希望し、令和3年1月1日に柏市外に住民票があったかた	<input type="checkbox"/> 令和3年度課税(非課税)証明書 (※総収入金額, 税額控除金額, 所得割額が記載されたものがが必要です。)
<input type="checkbox"/> 令和4年9月分～令和5年3月分の申請を希望し、令和4年1月1日に柏市外に住民票があったかた	<input type="checkbox"/> 令和4年度課税(非課税)証明書 (※総収入金額, 税額控除金額, 所得割額が記載されたものがが必要です。)
<input type="checkbox"/> 利用児童の兄姉が未就学児で、保育施設を利用中の場合	<input type="checkbox"/> 在園証明書 (兄姉が認可保育所等を利用中もしくは柏市から施設等利用給付認定を受けている場合は提出不要です。)
<input type="checkbox"/> ひとり親世帯または両親ともに不存在の場合	<input type="checkbox"/> 戸籍謄本(または離婚届の受理証明書) ※ひとり親であること及び子の親権者が明示されているものがが必要です。
<input type="checkbox"/> 児童, 保護者または同居の世帯員等が外国籍の場合	<input type="checkbox"/> 在留カードの写し () 人分)

柏市記入欄							
受領印	申請書	通園証明書	就労証明書		その他1	その他2	備考
			父	母			
	以下の該当する項目に○をつける	4～8月分市民税所得割額				認可保育園等保育料	確認
		父	母	合計			
	第1子・第2子・第3子	9～3月分市民税所得割額				認可保育園等保育料	確認
	母子・父子・在宅障害	父	母	合計			

柏市委託乳幼児扶助費申請書
(認可外保育施設(柏市認定保育ルームを除く))

令和 4 年 7 月 10 日

柏市長 あて

申請書の提出日を記入してください。

柏市保育ルーム委託乳幼児扶助費支給等規則第9条に基づき柏市委託乳幼児扶助費を申請し、扶助費支給審査のため、住民税の情報(同居の世帯員等を含む)及び世帯情報、並びに既に認可保育施設等に入園している又は内定している場合、本市が保有する情報(その兄弟も含む。)を閲覧し、調査することに同意します。

※注意
なぞり書き、修正テープによる修正は不可です。
必ず、二重線を引き、申請者の印と同じ印を押印の上訂正をしてください。

〒000-0000
住所 柏市000-0-0
(日中連絡のとれる番号)
電話番号 090-0000-0000
フリガナ カシワ タロウ
氏名 柏 太郎 印

1. 申請内容

利用している認可外保育施設名	000保育園		保育料負担額には、 月額保育料 + 給食費 の合計金額のみを 記入してください。	平成・令和 31年 4月 2日	
利用児童			各月の合計就労日数・就労時間を 記入してください。	無償化請求額 ※住民税非課税世帯かつ新3号認定 を受けているかたのみ を記入してください。	備考
申請月	父	母	(「月額保育料」) ※必ずご記入ください。		
4月	日 時間	日 時間		円	円
5月	日 時間	日 時間		円	円
6月	日 時間	日 時間			

扶助費の申請
をする月を記入
してください。

住民税非課税世帯のかたのみが対象となります。
別紙「施設等利用費請求書(償還払い用)」の各月の
無償化請求額を記入してください。

2. 利用児童の世帯の状況 (児童と同居する全ての方、単身赴任や就学等で別居)

※同一建物内に居住している全ての方を記入してください。(住民登録上は世帯分離している場合でも記入が必要です。)

氏名	利用児童との続柄	生年月日	就労先名称, 入所施設, 就学先名称
柏 太郎	父	昭和・平成 ○年 ○月 ○日	□□□□□
柏 花子	母	昭和・平成 ○年 ○月 ○日	△△△△△
柏 一郎	本人	昭和・平成 令和 ○年 ○月 ○日	000 保育園
柏 夏子	姉	昭和・平成 令和 ○年 ○月 ○日	000 小学校
柏 次郎	弟	昭和・平成 令和 ○年 ○月 ○日	
		昭和・平成 令和 年 月 日	
		昭和・平成 令和 年 月 日	

申請者と口座名義が異なる場合は、
別途、委任状の提出が必要となります。

3. 口座情報

金融機関名	支店名	支店コード	種別	口座番号	口座名義(カタカナ)
000 銀行	△△△ 本店 支店	0 0 0	普通 当座	0 0 0 0 0 0 0	

※令和4年度柏市委託乳幼児扶助費申請(第1期分~第4期分)の最終締め切りは、令和5年(2023年)4月20日(木)です。

以下の要件に該当する必要書類をすべて揃えたうえで、ご提出ください。

※「要件」及び「提出書類」に✓をご記入ください。

※認可保育所等の申請要件と提出書類の両方に□等々で、既にご提出されている場合は、「既に出済み」に✓をご記入くださいを入れてください。

区分	今回提出書類		
	※令和4年度初回申請で既に提出されている場合は添付不要です。 (診断書等期限付きの書類もしくは前回から要件が変更した場合は提出が必要です。)		
父	<input checked="" type="checkbox"/> 就労	<input checked="" type="checkbox"/> 就労証明書 / <input type="checkbox"/> 自営業届	<input type="checkbox"/> 既に提出済み
	<input type="checkbox"/> 疾病・障害	<input type="checkbox"/> 診断書 / 障害者手帳の写し	<input type="checkbox"/> 既に提出済み
	<input type="checkbox"/> 介護・看護	<input type="checkbox"/> 介護・看護状況申告書 / 診断書 / 障害者手帳の写し	<input type="checkbox"/> 既に提出済み
	<input type="checkbox"/> 就学	<input type="checkbox"/> 在学証明書 & 時間割 / <input type="checkbox"/> カリキュラム	<input type="checkbox"/> 既に提出済み
	<input type="checkbox"/> 上記以外	<input type="checkbox"/> ()	
母	<input checked="" type="checkbox"/> 就労	<input type="checkbox"/> 就労証明書 / <input type="checkbox"/> 自営業届	<input checked="" type="checkbox"/> 既に提出済み
	<input type="checkbox"/> 疾病・障害	<input type="checkbox"/> 診断書 / 障害者手帳の写し	<input type="checkbox"/> 既に提出済み
	<input type="checkbox"/> 介護・看護	<input type="checkbox"/> 介護・看護状況申告書 / 診断書 / 障害者手帳の写し	<input type="checkbox"/> 既に提出済み
	<input type="checkbox"/> 就学	<input type="checkbox"/> 在学証明書 & 時間割 / カリキュラム	<input type="checkbox"/> 既に提出済み
	<input type="checkbox"/> 妊娠・出産	<input type="checkbox"/> 母子健康手帳の写し (保護者名, 分娩予定日の記載ページ。 (柏市発行の場合P1・P4・P9))	
	<input type="checkbox"/> 上記以外	<input type="checkbox"/> ()	

【該当する方のみ必要な書類】 ※令和4年度初回の申請時に1度提出してください。

要件	今回提出書類
<input checked="" type="checkbox"/> 令和4年4月分～令和4年8月分の申請を希望し、令和3年1月1日に柏市外に住民票があったかた	<input checked="" type="checkbox"/> 令和3年度課税(非課税)証明書 (※総収入金額, 税額控除金額, 所得割額が記載されたものがが必要です。)
<input type="checkbox"/> 令和4年9月分～令和5年3月分の申請を希望し、令和4年1月1日に柏市外に住民票があったかた	<input type="checkbox"/> 令和4年度課税(非課税)証明書 (※総収入金額, 税額控除金額, 所得割額が記載されたものがが必要です。)
<input type="checkbox"/> 利用児童の兄弟が未就学児で、保育施設を利用中の場合	<input type="checkbox"/> 在園証明書 (兄弟が認可保育所等を利用中もしくは柏市から施設等利用給付認定を受けている場合は提出不要です。)
<input type="checkbox"/> ひとり親世帯または両親ともに不在の場合	<input type="checkbox"/> 戸籍謄本 (または離婚届の受理証明書) ※ひとり親であること及び子の親権者が明示されているものがが必要です。
<input type="checkbox"/> 児童, 保護者または同居の世帯員等が外国籍の場合	<input type="checkbox"/> 在留カードの写し () 人分)

柏市記入欄							
受領印	申請書	通園証明書	就労証明書		その他1	その他2	備考
			父	母			
	以下の該当する項目に○をつける	4～8月分市民税所得割額				認可保育園等保育料	確認
		父	母	合計			
	第1子・第2子・第3子	9～3月分市民税所得割額				認可保育園等保育料	確認
	母子・父子・在宅障害	父	母	合計			