

**ベビーシッター利用支援事業(新型コロナウイルス感染拡大に伴う
保育所等の臨時休園等)対象者確認書発行依頼書**

<申請者記入欄>

| | | | | |
|--------------|-----------|-------|---|-----|
| 申請年月日 | 令和 | 年 | 月 | 日 |
| 申請者 (利用者) | (フリガナ) | | | |
| | 氏 名 | | | |
| | 住 所 | 郵便番号 | (| - |
| | (マンション名等) | | | |
| 電話番号 | (自 宅) | - | - | |
| | (携帯電話) | - | - | |
| 利用児童名 | (フリガナ) | | | |
| | 氏 名 | | | |
| | 生年月日 | 平成・令和 | 年 | 月 日 |

以下の項目について、当てはまる箇所にチェックを入れてください。

1. 子どものための教育・保育給付認定または施設等利用給付認定をすでにお持ちですか。

- はい → 2へお進みください
 いいえ → 3へお進みください

2. 認定を取得した時点から就労状況等の保育を必要とする事由に変更はありませんか。

- はい、変更ありません → 4へお進みください
 いいえ、変更があります → 3へお進みください

3. 保護者の方の状況についてお答えください。

◆保育を必要とする事由

【父】

- 就労（勤務時間：週 日、一日 時間）
 疾病
 障害
 介護・看護
 求職
 就学
 災害復旧
 不存在

【母】

- 就労（勤務時間：週 日、一日 時間）
 疾病
 障害
 介護・看護
 求職
 就学
 災害復旧
 不存在

4. 保育の必要量は以下のどちらですか。

- 保育標準時間（就労時間が月120時間以上）
 保育短時間（就労時間が月120時間未満）

5. 上記のことについては事実と相違なく、内容に誤りがあった場合には助成金の返還を求められる場合があることについて、同意いただけますか。

- はい、同意します