



令和2年度 角田市支給認定(1号認定)利用案内

この利用案内には、施設の利用にあたり、重要な手続きについて記載されております。
入園後も大切に保管いただきますようお願いいたします。

1. 利用について

「子ども・子育て支援新制度（平成27年4月より施行）」では、特定教育施設※を利用する場合、市から支給認定（1号認定）を受けていただきます。

この認定は、施設が教育等に通常要する費用（人件費等の運営費）を補てんする施設型給付の支給のために必要となります。ただし、これらの給付は、保護者に代わり施設が受領する仕組み（法定代理受領）となっております。

※特定教育施設…市から給付を受ける対象として「確認」を受けた施設のことで、「新制度に移行した幼稚園」や認定こども園の教育時間利用部分のことをいいます。

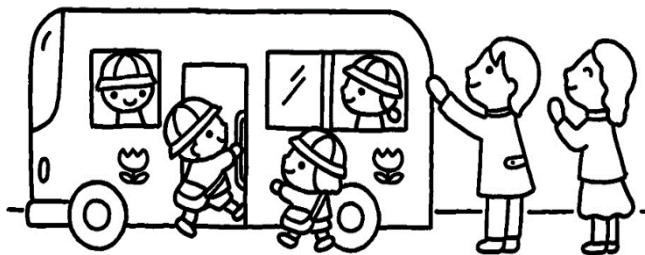
■令和2年度 角田市特定教育施設一覧

| 公私 | 施設種別 | 施設名 | 所在地 |
|----|--------|------------|------------|
| 公立 | 幼稚園 | 枝野幼稚園 | 島田字三口71 |
| | 幼稚園 | 西根幼稚園 | 高倉字本町48-1 |
| 私立 | 幼稚園 | 角田幼稚園 | 角田字町84 |
| | 幼稚園 | ミネ幼稚園 | 角田字長泉寺69-2 |
| | 幼稚園 | 角田カトリック幼稚園 | 角田字町1 |
| | 認定こども園 | なかよしこどもえん* | 角田字牛館59-1 |

※「なかよしこどもえん」は、平成30年4月開園した認定こども園です。

教育時間利用のお子さんが1号認定の対象になります。（「幼稚園として利用するお子さん」が対象で、「保育所として利用するお子さん」は、別途、市に利用申込みを行うこととなります。）

※公立幼稚園（西根・枝野幼稚園）については、5歳児のみの募集となります。公立幼稚園は、令和2年度末（令和3年3月31日）をもって閉園となります。





2. 支給認定の申請について

支給認定は、利用する施設、お子さんの年齢等によって分別されます。

| 認定区分 | 年齢 | 利用できる施設 |
|------|-------|------------------------------------|
| 1号認定 | 満3歳以上 | 幼稚園、認定こども園（教育時間利用） |
| 2号認定 | 満3歳以上 | 保育所、認定こども園（保育時間利用） |
| 3号認定 | 満3歳未満 | 保育所、認定こども園（保育時間利用） 小規模保育事業A型・C型 |



施設を通じて「**角田市支給認定（1号認定）申請書**」を配布します。

必要事項を記入の上（P3 に記載例）、施設が定める期限まで提出してください。申請書は、施設を経由して市へ提出され、市が支給認定証を発行します。

申請書には、必要に応じて、照会を行うことがあるため、個人番号（マイナンバー）を記入する欄があります。保護者が必要な世帯全員の同意を得た上で記入してください。提出時、申請者の個人番号を次の①②いずれかの方法で確認します。

- ①個人番号カード
- ②個人番号通知カード + 運転免許証等、身分が確認できるもの

3. 利用者負担額（利用料）について

令和元年10月1日より、幼児教育・保育無償化が実施され、利用者負担額(利用料)は0円になります。

また、無償化に伴い、預かり保育については、「保育の必要性の認定」を受ければ、最大で月額11,300円まで無償となります。対象については、3歳児～5歳児及び満3歳児の非課税世帯が対象となります。詳細については、添付のチラシをご参照ください。

4. 認定を受けてから（入園後）

お子さんの氏名・保護者氏名・住所・家庭状況（保護者の婚姻・離婚）等に変更が生じた場合、手続きがありますので、施設又は子育て支援課に申し出てください。

また、認定は保護者の居住地の市町村が行うこととなっているため、市外へ転出される場合、角田市での認定は取消しとなります。市外転出に伴い、退園する場合は、市へ支給認定証を返還してください。





■角田市支給認定（1号認定）申請書の記載例

様式第1号(第2条関係)

角田市支給認定(1号認定)申請書

角田市長 殿 令和 〇〇 年 〇 月 〇 日

| | | | | | | | |
|------------------|------------|-------------|------|-------|------|-----|------|
| 保 護 者 ※ | 現住所 | 角田市〇〇字△△100 | | | | (方) | |
| | フリガナ 氏名 | カクダ | ユウタ | 角田 優木 | | | |
| | 電話 | 自宅 | 0224 | — | 〇〇 | — | 〇〇〇〇 |
| | | 携帯(父) | 090 | — | 〇〇〇〇 | — | 〇〇〇〇 |
| | | 携帯(母) | 090 | — | 〇〇〇〇 | — | 〇〇〇〇 |

※ 上記保護者に対して、各種書類の通知等を行います。

教育・保育給付の支給認定について、次のとおり申請します。

| | | | | |
|-----------|----------------|---|---|-------------------|
| 教育を希望する期間 | 令和 2 年 4 月 1 日 | ～ | <input checked="" type="checkbox"/> 就学前まで | ※どちらかにレ点を入れてください。 |
| | | | <input type="checkbox"/> その他(H | 年 月 日まで) |

内定施設 〇〇幼稚園

世帯構成 ※ 父母及び同居所に住んでいる人全員(世帯分離している人も含む。)について記入してください。

| 区分 | 氏名 | 児童との 続柄 | 性別 | 年齢 | 生年月日 | 勤務先・通学先等 | 個人番号 |
|-------------|--------------------------------|------------|-----|----|-------------|--------------------------------|----------------|
| 申請に係る 児童 | (フリガナ) カクダ シロウ 角田 次郎 | 本人 | 男・女 | 5 | (H) 26・4・3 | | 00000000000000 |
| | 角田 優木 | 父 | 男・女 | 36 | (S) 58・5・10 | △△会社 | 11111111111111 |
| 児童の 世帯員 | 角田 花子 | 母 | 男・女 | 36 | (S) 58・6・20 | | 22222222222222 |
| | 角田 一郎 | 兄 | 男・女 | 9 | (H) 22・7・30 | <input type="checkbox"/> 小学校2年 | 33333333333333 |
| | | | 男・女 | | S H R | | |
| | | | 男・女 | | S H R | | |

| | | | | | | |
|------|--------|-----|--------|-----|--------|-----|
| 該当有無 | ひとり親世帯 | 有・無 | 在宅障がい者 | 有・無 | 生活保護受給 | 有・無 |
|------|--------|-----|--------|-----|--------|-----|

次の事項に同意します。 ※レ点を入れてください。

- 1 この書類及び添付書類の写しを、必要に応じて、市が利用内定の施設・事業者に送付すること。
- 2 利用者負担額算定のため、市が必要な情報を調査又は関係機関へ照会すること。
- 3 保護者は、1、2の全ての項目について、世帯員の同意を得た上で記入すること。

施設への提出日
をご記入くださ
い。

必ず押印してく
ださい。

利用する期間を
ご記入ください
(月の初日から
利用開始)

父母及び同居す
る世帯員(世帯
分離している場
合も含まます)
について記入し
てください。

申請者が必要世
帯員全員の個人
番号(マイナン
バー)を確認し
た上で記入して
ください。

同意事項をお読
みの上、レ点を
入れてくださ
い。

■問合せ先
角田市市民福祉部子育て支援課
(角田市総合保健福祉センター(ウエルパーク)内)

住所 角田市角田字柳町 35-1
電話 0224-63-0134
e-mail kodomo@city.kakuda.lg.jp

