

**ベトナム語**

Mẫu số 1 (liên quan Điều 2, Điều 4)

(Kính gửi) Thị trường thành phố Ayase

**Đơn xin xác nhận chi trả trợ cấp**

Ngày tháng năm

[Mục đồng ý]  
 1. Khi xem xét cấp xác nhận chi trả trợ cấp và xác nhận tình trạng thuế thị dân của người nộp đơn và người thân cùng sống, chúng tôi có thể yêu cầu cơ quan công quyền cung cấp tài liệu hoặc xem xét hồ sơ cần thiết.  
 2. Khi xem xét cấp xác nhận chi trả trợ cấp, chúng tôi có thể đối chiếu với các bên liên quan như người sử dụng lao động của phụ huynh  
 3. Chúng tôi có thể cung cấp nội dung ghi trong hồ sơ xin chi trả trợ cấp cho cơ sở giáo dục mầm non hoặc doanh nghiệp trong trường hợp cần thiết để xác nhận thông tin về việc phê duyệt chi trả trợ cấp, thanh toán phí sử dụng cơ sở giáo dục mầm non và thu tiền ăn trưa tại các cơ sở.  
 4. Phí sử dụng cơ sở giáo dục mầm non có thể được cơ sở giáo dục mầm non hoặc doanh nghiệp thụ hưởng thay cho người nộp đơn nếu được thành phố chấp thuận.  
 5. Trường hợp bắt đầu sử dụng trường từ tháng 4 năm tài chính mới, quy trình xét duyệt sẽ bị dồn lại, do đó cần thêm thời gian phê duyệt, vì thế sẽ dẫn đến trường hợp thông báo kết quả xét duyệt bị trì hoãn.  
 6. Nếu nội dung xin đăng ký không đúng sự thật thì xác nhận chi trả trợ cấp có thể bị hủy.  
 7. Tại thời điểm mong muốn nhận xác nhận chi trả trợ cấp, nếu bạn đang sử dụng dịch vụ gửi trẻ do công ty tư nhân cung cấp, bạn không thể xin cấp xác nhận chi trả trợ cấp này nữa.

**Tôi đồng ý với những điều trên và đăng ký nhận trợ cấp giáo dục, chăm sóc trẻ em (trợ cấp sử dụng cơ sở giáo dục dành cho nuôi dạy trẻ em)**

Loại chứng nhận Đánh dấu O tương ứng với mục từ a) đến d)	a)	Điều 19 Chứng nhận số 1	Sử dụng trường mẫu giáo/nhà trẻ đạt chuẩn kèm trợ cấp phân theo loại hình trường (chỉ phần giáo dục)	Chỉ điền mặt trước
	b)	Điều 30-4 Chứng nhận số 1	Sử dụng trường mẫu giáo tư thục (chỉ phần giáo dục)	
	c)	Điều 19 Chứng nhận số 2/số 3	Sử dụng nhà trẻ đạt chuẩn	Điền cả 2 mặt
	d)	Điều 30-4 Chứng nhận số 2/số 3	Sử dụng dịch vụ trông trẻ tại trường mẫu giáo/nhà trẻ ngoài chuẩn	
Thời gian có nguyện vọng được chi trả trợ cấp	Ngày tháng năm	-	<input type="checkbox"/> Trước khi học tiểu học <input type="checkbox"/> Ngày tháng năm	

**1 Người đăng ký (phụ huynh)**

Furigana		Ngày tháng năm sinh	Ngày tháng năm
Họ và tên		Địa chỉ hiện tại	
Thông tin liên lạc (1)	Di động của bố/mẹ, nơi làm việc của bố/mẹ, nhà riêng, khác ( )	Thông tin liên lạc (2)	Di động của bố/mẹ, nơi làm việc của bố/mẹ, nhà riêng, khác ( )

\*Hãy điền thông tin liên lạc theo trình tự để liên hệ nhất trong ngày \*Hãy điền cả thông tin liên lạc (2).

**2 Trẻ đăng ký học**

Furigana		Ngày tháng năm sinh	Ngày tháng năm	Mã số cá nhân		Có hay không số tay người khuyết tật*	<input type="checkbox"/> Có
Họ và tên							

\*Số tay người khuyết tật: Số tay người khuyết tật, số tay y tế và giáo dục, số tay phúc lợi bảo hiểm y tế dành cho người khuyết tật tâm thần, giấy chứng nhận người phụ thuộc đặc biệt cho con cái, trợ cấp hưu trí cơ sở dành cho người khuyết tật thuộc quỹ hưu trí nhà nước (tương tự mục "4 – Tình trạng hộ gia đình" ở dưới đây)

**3 Tên cơ sở/dịch vụ muốn sử dụng (nguyện vọng đăng ký thứ 1)**

Furigana Tên cơ sở		Loại dịch vụ sử dụng	Ngày dự kiến bắt đầu sử dụng (Tháng có nguyện vọng đăng ký)
		Nhà trẻ/nhà trẻ kết hợp mẫu giáo/cơ sở trông giữ trẻ theo địa phương Trường mẫu giáo/nhà trẻ ngoài tiêu chuẩn Dịch vụ trông trẻ theo giờ/điểm trông trẻ bị ốm/sốt/dịch vụ hỗ trợ gia đình	Ngày tháng năm

**4 Tình trạng hộ gia đình \*Trẻ đăng ký xin học**

Furigana Họ và tên	Quan hệ với trẻ xin học	Tuổi	Ngày tháng năm sinh	Nơi làm việc/trường học/trường mẫu giá hoặc nơi đang công tác đơn thân	Có số tay người khuyết tật*hay không	
Phụ huynh (bao gồm phụ huynh thực hiện xin học)			Mã số cá nhân Ngày tháng năm		<input type="checkbox"/> Có	
			Địa chỉ tại thời điểm ngày 1 tháng 1 năm 2023	Thành phố Ayase/ngoài thành phố Ayase ( ) *điền tên tỉnh/thành phố		
			Địa chỉ tại thời điểm ngày 1 tháng 1 năm 2022	Thành phố Ayase/ngoài thành phố Ayase ( ) *điền tên tỉnh/thành phố		
				Mã số cá nhân Ngày tháng năm		<input type="checkbox"/> Có
				Địa chỉ tại thời điểm ngày 1 tháng 1 năm 2023	Thành phố Ayase/ngoài thành phố Ayase ( ) *điền tên tỉnh/thành phố	
				Địa chỉ tại thời điểm ngày 1 tháng 1 năm 2022	Thành phố Ayase/ngoài thành phố Ayase ( ) *điền tên tỉnh/thành phố	
Thành viên gia đình và người cùng sống khác ngoài phụ huynh (bao gồm người sống chung bị tách khỏi hộ gia đình và người sống riêng có cùng sinh kế)		tuổi	Mã số cá nhân Ngày tháng năm		<input type="checkbox"/> Có	
			Mã số cá nhân Ngày tháng năm		<input type="checkbox"/> Có	
			Mã số cá nhân Ngày tháng năm		<input type="checkbox"/> Có	
			tuổi	Mã số cá nhân Ngày tháng năm		<input type="checkbox"/> Có
				Mã số cá nhân Ngày tháng năm		<input type="checkbox"/> Có
				Mã số cá nhân Ngày tháng năm		<input type="checkbox"/> Có

Tình trạng trong trường hợp hộ gia đình đơn thân  
 Ly hôn (Ngày tháng năm )  Chết (Ngày tháng năm )  Chưa kết hôn  
 Sống riêng trên cơ sở ly hôn (Từ (khoảng) ngày tháng năm )  
 [Hòa giải  Không  Có <<Giấy chứng nhận  Không  Có>>]

Tình trạng nhận trợ cấp chăm sóc sinh hoạt  
 Thuộc đối tượng (Bắt đầu nhận trợ cấp chăm sóc sinh hoạt ngày tháng năm )

Có mặt sau

# 給付認定申請書

年 月 日

【同意事項】

- 給付認定の審査並びに申請者及び同居親族の市町村住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。
- 給付認定の審査のために、保護者の雇用主などの関係者に照会を行うことがあります。
- 申請書に記載した内容は、給付認定及び施設等利用費の支給並びに施設における給食費の徴収に関する情報として必要と認められる場合に、施設又は事業者を提供することがあります。
- 施設等利用費は、市が認めた場合は、申請者に代わり、利用する施設・事業者が受領する場合があります。
- 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期間を要するため、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、給付認定を取り消すことがあります。
- 認定希望日現在で、企業主導型保育事業の利用がある場合は、本認定の申請はできません。

以上のことに同意の上、子どものための教育・保育給付（子育てのための施設等利用給付）の給付認定を申請します。

認定種別 ア～エのうち 該当に○	ア	法第19条 1号認定	施設型給付幼稚園・認定こども園を利用（教育部分のみ）	表面のみ記入
	イ	法第30条の4 1号認定	私学助成幼稚園を利用（教育部分のみ）	
	ウ	法第19条 2号認定／3号認定	認可保育所等を利用	両面記入
	エ	法第30条の4 2号認定／3号認定	幼稚園預かり保育・認可外保育施設等を利用	
認定期間の 希望	年 月 日		～	<input type="checkbox"/> 小学校就学前 <input type="checkbox"/> 年 月 日

## 1 申請者（保護者）

フリガナ	生年月日	年 月 日
氏名	現住所	
連絡先①	連絡先②	
父携帯・母携帯・父勤務先・母勤務先・自宅・その他（ ）		父携帯・母携帯・父勤務先・母勤務先・自宅・その他（ ）

※連絡先は日中連絡のつきやすい順に記入してください ※連絡先②も記入してください。

## 2 申請に係る児童

フリガナ	生年月日	年 月 日	個人番号	障害者手帳等※の有無	<input type="checkbox"/> 有
氏名					

※ 障害者手帳等：身体障害者手帳、療育手帳、精神障害者保健福祉手帳、特別児童扶養手当証書、国民年金の障害基礎年金（下欄「4 世帯の状況」において同じ）

## 3 利用（申込み第1希望）施設・事業名

フリガナ 施設名	利用するサービスの種類	利用開始予定日 （申込み希望月）
	保育所・認定こども園・地域型保育事業 幼稚園・認可外保育施設 一時預かり・病児保育・ファミサポ	年 月 日

## 4 世帯の状況※申請にかかる児童は除く

フリガナ 氏名	申請子ども との続柄	年齢	生年月日	就労・通学・通園先 又は単身赴任先	障害者手帳等※ の有無
（申請を行う保護者を含む）		歳	個人番号		<input type="checkbox"/> 有
			年 月 日		
		令和6年1月1日の住所	綾瀬市・綾瀬市外（ ） ※都道府県名・市区町村名を記入		
		令和5年1月1日の住所	綾瀬市・綾瀬市外（ ） ※都道府県名・市区町村名を記入		
（世帯保護者以外も生計が同一な家族や同居の同居者を含む）		歳	個人番号		<input type="checkbox"/> 有
			年 月 日		
		令和6年1月1日の住所	綾瀬市・綾瀬市外（ ） ※都道府県名・市区町村名を記入		
		令和5年1月1日の住所	綾瀬市・綾瀬市外（ ） ※都道府県名・市区町村名を記入		
ひとり親世帯の場合の状況		歳	個人番号		<input type="checkbox"/> 有
			年 月 日		
		個人番号		<input type="checkbox"/> 有	
		年 月 日		<input type="checkbox"/> 有	
生活保護の受給状況		歳	個人番号		<input type="checkbox"/> 有
			年 月 日		
		個人番号		<input type="checkbox"/> 有	
		年 月 日		<input type="checkbox"/> 有	

ひとり親世帯の場合の状況  
離婚（年 月 日）死別（年 月 日）未婚  
離婚前提別居（年 月 日（頃）から【調停 無 有《証明書 無 有】）

生活保護の受給状況  
該当（年 月 日保護開始）

裏面あり

**\*Hãy điền vào tờ này nếu chọn a hoặc e tại mục 1.**

**5 Tình trạng cần gửi trẻ** \*Hãy điền họ và tên vào[] trong trường hợp phụ huynh là người khác không phải bố mẹ

		Mẹ [ ]		Bố [ ]	
Lý do cần gửi trẻ		<input type="checkbox"/> Đang làm việc <input type="checkbox"/> Đang mang thai/sinh con <input type="checkbox"/> Bệnh/tàn tật <input type="checkbox"/> Đang chăm sóc người ốm <input type="checkbox"/> Đang đi học <input type="checkbox"/> Đang tìm việc <input type="checkbox"/> Đang nghỉ nuôi con <input type="checkbox"/> Đang phục hồi từ thiên tai <input type="checkbox"/> Khác		<input type="checkbox"/> Đang làm việc <input type="checkbox"/> Bệnh/tàn tật <input type="checkbox"/> Đang chăm sóc người ốm <input type="checkbox"/> Đang đi học <input type="checkbox"/> Đang tìm việc <input type="checkbox"/> Đang nghỉ nuôi con <input type="checkbox"/> Đang phục hồi từ thiên tai <input type="checkbox"/> Khác	
Làm việc	Tên nơi làm việc				
	Phương tiện/thời gian đi làm	Phương tiện đi làm Đi bộ/xe đạp/bus/ô tô/tàu điện/khác ( ) *Hãy đánh dấu O vào tất cả các mục nếu sử dụng nhiều phương tiện	Phương tiện đi làm Đi bộ/xe đạp/bus/ô tô/tàu điện/khác ( ) *Hãy đánh dấu O vào tất cả các mục nếu sử dụng nhiều phương tiện		
	Thời gian đi làm	Khoảng      phút (Hãy điền thời gian đi lại 2 chiều)		Thời gian đi làm Khoảng      phút (Hãy điền thời gian đi lại 2 chiều)	
Nghỉ nuôi con		<input type="checkbox"/> Đang nghỉ nuôi con		<input type="checkbox"/> Đang nghỉ nuôi con	
Mang thai/sinh con (thời điểm xin học)		<input type="checkbox"/> Không <input type="checkbox"/> Có ⇒ (Ngày dự sinh)      Ngày      tháng      năm			
Bệnh/tàn tật		(Loại bệnh hoặc tàn tật)      (Được cấp số) <input type="checkbox"/> có (mức độ ) <input type="checkbox"/> không		(Loại bệnh hoặc tàn tật)      (Được cấp số) <input type="checkbox"/> có (mức độ ) <input type="checkbox"/> không	
Chăm sóc người ốm	Đối tượng	(Quan hệ với trẻ xin học: )		(Quan hệ với trẻ xin học: )	
	Loại bệnh hoặc tàn tật				
Chăm sóc được chẩn đoán	Tình trạng được chẩn đoán	<input type="checkbox"/> Đang nhập viện   Đang đến viện khám (      lần/tuần hoặc tháng) <input type="checkbox"/> Đang khám tại phòng khám (      lần/tuần) Tên cơ sở (      )		<input type="checkbox"/> Đang nhập viện   Đang đến viện khám (      lần/tuần hoặc tháng) <input type="checkbox"/> Đang khám tại phòng khám (      lần/tuần) Tên cơ sở (      )	
	Tim việc	Nội dung hoạt động:		Nội dung hoạt động:	
Đi học	Tên trường				
	Phương tiện và thời gian đi học	Phương tiện đi học Đi bộ/xe đạp/bus/xe điện/khác ( ) *Hãy đánh dấu O vào tất cả các mục nếu sử dụng nhiều phương tiện	Phương tiện đi học Đi bộ/xe đạp/bus/xe điện/khác ( ) *Hãy đánh dấu O vào tất cả các mục nếu sử dụng nhiều phương tiện		
	Thời gian	Khoảng      phút (Hãy điền thời gian đi lại 2 chiều)		Thời gian đi học Khoảng      phút (Hãy điền thời gian đi lại 2 chiều)	
Khác		Nội dung được công nhận là khó khăn khi gửi trẻ Thiên tai/Khác (      )		Nội dung được công nhận là khó khăn khi nuôi trẻ Thiên tai/Khác (      )	

●Hồ sơ đính kèm

	Lý do cần gửi trẻ	Hồ sơ cần thiết
1	Đang làm việc từ 64 tiếng trở lên/tháng	- Chứng nhận đang làm việc (mẫu của thành phố) (người đang tự kinh doanh cần 1 trong các hồ sơ khác *1)
2	Mang thai/sinh con thứ	- Bản sao sổ tay mẹ con (trang bìa và trang ghi ngày dự sinh)
3	Phụ huynh bị bệnh/tàn tật	- Bản sao hồ sơ khám sức khỏe của bác sĩ chủ trị hoặc sổ tay người khuyết tật
4	Chăm sóc, điều dưỡng người thân đang sống cùng hoặc đang nhập viện trong thời gian dài	- Bản sao hồ sơ khám sức khỏe của bác sĩ chủ trị hoặc hồ sơ chứng minh của người cần chăm sóc, điều dưỡng
5	Khắc phục thiên tai	- Hồ sơ chứng minh sự thật về tình hình thiên tai
6	Đang tìm việc	- Bản sao biên lai đăng ký thẻ Hellowork hoặc giấy tờ chứng minh đang trong quá trình tìm việc
7	Đang đi học (trường nghề)	- Thẻ sinh viên (hoặc Giấy chứng nhận đang đi học), hoặc giấy tờ chứng minh đang học nghề và giấy tờ chứng minh thời gian đi học
8	Nghỉ nuôi con thứ	- Đơn xin tiếp tục nhập học do nghỉ nuôi con (gia hạn) (mẫu của thành phố)

\*1 Bản sao đơn đăng ký khởi nghiệp, hoặc bản sao giấy phép kinh doanh, hoặc bản sao chứng nhận các hạng mục đăng ký, bản sao chứng minh thu nhập từ kinh doanh như (biên lai) tờ khai quyết toán thuế

\*Ô dành cho thành phố ghi

Ngày tiếp nhận	Ngày      tháng      năm	Mã số của trẻ em		Tên cơ sở		Số chứng nhận	
Chứng nhận hay không	Có/Không	Lý do không chứng nhận					
Phân loại chứng nhận	Điều 19 <input type="checkbox"/> Số 1 <input type="checkbox"/> Số 2 <input type="checkbox"/> Số 3	Điều 30-4 <input type="checkbox"/> Số 1 <input type="checkbox"/> Số 2 <input type="checkbox"/> Số 3	<input type="checkbox"/> Xác nhận số				
Chú thích			<input type="checkbox"/> Xác nhận bản thân				
			Khác		Số bổ trợ/Khác (      )		

Nội dung đăng ký ở trên quyết định được không? Ngoài ra, sau khi quyết định có thể phát hành hoặc thông báo như đính kèm không?

Ô quyết định				Dấu	Tiếp nhận	/ /
Trường phòng	Tổng phụ trách	Nhân viên phụ trách		Phụ trách	Đề xuất	/ /
					Quyết định	/ /
					Phát hành	/ /

※ 1でウ又はエを選択した場合に記入してください。

5 保育を必要とする状況 ※保護者が父母以外の場合は、〔 〕に氏名を記入してください。

		母〔 〕		父〔 〕		
保育を必要とする事由		<input type="checkbox"/> 就労 <input type="checkbox"/> 妊娠・出産 <input type="checkbox"/> 疾病・障がい <input type="checkbox"/> 介護・看護 <input type="checkbox"/> 通学 <input type="checkbox"/> 求職中 <input type="checkbox"/> 育休 <input type="checkbox"/> 災害の復旧 <input type="checkbox"/> その他		<input type="checkbox"/> 就労 <input type="checkbox"/> 疾病・障がい <input type="checkbox"/> 介護・看護 <input type="checkbox"/> 通学 <input type="checkbox"/> 求職中 <input type="checkbox"/> 育休 <input type="checkbox"/> 災害の復旧 <input type="checkbox"/> その他		
就労	勤務先名					
	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 分（往復時間を記入して下さい。）		通勤時間	約 分（往復時間を記入して下さい。）
育休		<input type="checkbox"/> 育休取得中		<input type="checkbox"/> 育休取得中		
妊娠・出産（申請時点）		<input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有 ⇒（出産予定日） 年 月 日				
疾病・障がい等		（疾病又は障がいの種類）（手帳交付） <input type="checkbox"/> 有（ 級） <input type="checkbox"/> 無		（疾病又は障がいの種類）（手帳交付） <input type="checkbox"/> 有（ 級） <input type="checkbox"/> 無		
介護・看護	対象者	（児童との続柄： ）		（児童との続柄： ）		
	受診等の状況	<input type="checkbox"/> 入院中 通院（月・週 回）		<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"/> 通所・通学（週 回） 施設名（ ）		
求職活動等		活動の内容：		活動の内容：		
就学	学校名					
	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。）		通学時間	約 分（往復時間を記入して下さい。）
	期間	年 月 日まで		年 月 日まで		
その他		保育を行うことが困難と認められる内容 災害・その他（ ）		保育を行うことが困難と認められる内容 災害・その他（ ）		

●添付書類

	保育を必要とする事由	必要書類
1	月64時間以上の就労	・就労証明書（市様式）（自営業の方は他に※1の書類のいずれか1つも必要）
2	下の子の妊娠・出産	・母子手帳の写し（表紙と出産予定日を記入したページの写し）
3	保護者の疾病・障害	・主治医の診断書、又は障害者手帳の写し
4	同居又は長期入院している親族の介護・看護	・主治医の診断書、又は被介護・看護。付添者の証明書類の写し
5	災害復旧	・罹災証明書等事実を証明できる書類
6	求職活動	・ハローワーク受付票の写し又は求職活動の状況が分かる申立書
7	就学（職業訓練校）	・学生証（又は在学証明書）、もしくは職業訓練の受講が分かる書類及び就学時間が分かる書類
8	下の子のための育休	・育児休業（延長）に伴う継続入所についての申立書（市様式）

※1 開業届の写し・営業許可証の写し・登記事項証明書の写し・確定申告書（控え）等の事業の収入を証明するものの写しなど

※市記載欄

受付年月日	年 月 日	こどもコード	施設名	認定証番号
認定の可否	可・否	認定しない場合の理由		
認定区分等	法19条 <input type="checkbox"/> 1号 <input type="checkbox"/> 2号 <input type="checkbox"/> 3号	法30条の4 <input type="checkbox"/> 1号 <input type="checkbox"/> 2号 <input type="checkbox"/> 3号		<input type="checkbox"/> 番号確認
備考				<input type="checkbox"/> 身元確認
				その他

上記の申請について、決定してよいでしょうか。また、決裁後は別紙のとおり交付又は通知してよいでしょうか、併せて伺います

決 裁 欄				公印	受付	・	・
課長	担当総括者	担当員	担当		起案	・	・
					決裁	・	・
					交付	・	・