

# 伊 勢 市 公 報

第 333 号  
令和元年 9 月 20 日  
金 曜 日

## 目 次

	頁
<b>規 則</b>	
○ 伊勢市消防団規則の一部を改正する規則	2
○ 伊勢市市税条例施行規則の一部を改正する規則	5
○ 伊勢市立保育所における給食の実施に関する条例施行規則	8
○ 伊勢市子ども・子育て支援法施行細則等の一部を改正する規則	10
<b>消防本部訓令</b>	
○ 伊勢市消防通信規程	83
<b>上下水道事業管理規程</b>	
○ 伊勢市指定給水装置工事事業者規程及び伊勢市下水道排水設備指定工事店規程の一部を改正する規程	94
<b>告 示</b>	
○ 市議会定例会の招集について	97
○ 指定地域密着型サービス事業者の指定について	98
○ 放置自転車等の撤去及び保管について	99
<b>選挙管理委員会告示</b>	
○ 永久選挙人名簿関係 ・ 選挙権を有する者の総数の 50 分の 1 の数、6 分の 1 の数及び 3 分の 1 の数について	101
○ 在外選挙人名簿関係 ・ 在外選挙人名簿を編製する投票区を指定することについて	102
<b>農業委員会告示</b>	
○ 農業委員会総会の招集について	103
<b>公 告</b>	
○ 農用地利用集積計画について	104
○ パブリックコメントの実施について	105
○ 公示送達	108
○ 公示送達	109
○ 公示送達	111
<b>公 表</b>	
○ 伊勢市情報公開制度の実施状況の公表について	113
○ 伊勢市個人情報保護制度の実施状況の公表について	116

伊勢市消防団規則の一部を改正する規則をここに公布する。

令和元年 9 月 5 日

伊勢市長 鈴木 健 一

## 伊勢市規則第 10 号

### 伊勢市消防団規則の一部を改正する規則

伊勢市消防団規則（平成 17 年伊勢市規則第 166 号）の一部を次のように改正する。

第 9 条の次に次の 3 条を加える。

（分限及び懲戒の手續）

第 9 条の 2 任命権者は、条例第 6 条第 1 項第 2 号の規定に該当するものとして団員を降任し、又は免職する場合においては、医師を指定してあらかじめ診断を行わせなければならない。

2 条例第 6 条第 1 項の規定による団員の降任若しくは免職の処分（以下「分限処分」という。）又は条例第 9 条第 1 項の規定による戒告、停職若しくは免職の処分（以下「懲戒処分」という。）は、その旨を記載した書面を当該団員に交付して行わなければならない。

3 任命権者は、条例第 6 条第 1 項の規定により団員を免職した場合、同条第 2 項の規定により団員がその身分を失った場合又は条例第 9 条第 1 項の規定により団員を懲戒処分に付した場合は、その旨を速やかに市長に報告しなければならない。

第 9 条の 3 任命権者は、分限処分又は懲戒処分を行おうとするときは、伊勢市消防団員分限懲戒審査委員会に諮問しなければならない。

（分限懲戒審査委員会）

第 9 条の 4 団員に対する分限処分及び懲戒処分の審査をさせるため、伊勢市消防団員分限懲戒審査委員会（以下「委員会」という。）を置く。

2 委員会は、任命権者の諮問に応じ、次に掲げる事項について審査する。

- (1) 分限処分
- (2) 懲戒処分
- (3) その他任命権者が必要と認める事項

- 3 委員会は、委員長及び委員をもって組織する。
- 4 委員長は、本部副団長の職にある者のうちから団長が指名する。
- 5 委員は、本部副団長（委員長に指名された副団長を除く。）、消防本部総務課長及び消防課長の職にある者をもって充てる。
- 6 委員長は、会務を総理する。
- 7 委員長に事故があるとき、又は委員長が欠けたときは、あらかじめ委員長が指名する委員がその職務を代理する。
- 8 委員会の会議は、委員長が招集し、委員長が議長となる。
- 9 委員会は、委員長及び過半数の委員が出席しなければ、会議を開くことができない。
- 10 委員会の議事は、出席者の過半数をもって決し、可否同数のときは、議長の決するところによる。
- 11 委員長及び委員は、自己又は自己の親族に関する事項については、会議に出席することができない。
- 12 委員会は、審査のため必要があると認めるときは、関係者等に対し、会議に出席を求め、その意見若しくは説明を聴き、又は資料の提出を求めることができる。
- 13 委員会の庶務は、消防本部総務課において処理する。
- 14 この条に定めるもののほか、委員会の運営に関し必要な事項は、委員長が委員会に諮って定める。

第 34 条各号列記以外の部分中「第 17 条」を「第 18 条」に改める。

#### 附 則

この規則は、公布の日から施行する。

伊勢市市税条例施行規則の一部を改正する規則をここに公布する。

令和元年 9 月 5 日

伊勢市長 鈴木 健 一

## 伊勢市規則第 11 号

### 伊勢市市税条例施行規則の一部を改正する規則

伊勢市市税条例施行規則（平成 17 年伊勢市規則第 44 号）の一部を次のように改正する。

第 12 条の 2 の見出し中「軽自動車税」の次に「の種別割」を加え、同条中「第 81 条」を「第 81 条の 9」に改める。

第 13 条（見出しを含む。）中「軽自動車税」の次に「の種別割」を加える。

第 14 条の見出し中「軽自動車税」の次に「の種別割」を加え、同条第 2 項第 1 号中「第 442 条の 2 第 2 項」を「第 444 条第 1 項」に改め、同条第 4 項中「軽自動車税」の次に「の種別割」を加える。

第 16 条を第 17 条とし、第 15 条を第 16 条とし、第 14 条の次に次の 1 条を加える。

#### （軽自動車税の環境性能割の減免の特例）

第 15 条 条例附則第 15 条の 3 に規定する市長が定める 3 輪以上の軽自動車及び同条の規定による環境性能割の減免は、三重県県税条例第 137 条の 3 の規定により三重県知事が自動車税の環境性能割を減免する自動車の例によるものとする。

別表第 3 中「軽自動車税の減免」を「軽自動車税の種別割の減免」に改め、同表条例第 89 条第 1 項第 1 号に該当する場合の部学校法人又は私立学校法（昭和 24 年法律第 270 号）第 64 条第 4 項の法人が所有し、その設置する学校の直接保育又は教育の用に供する軽自動車等の項中「あった日」の次に「(以下「減免の申請日」という。）」を加え、「賦課される軽自動車税額」を「賦課される軽自動車税の種別割の額」に、「軽自動車税額を」を「軽自動車税の種別割の額（減免の申請日の属する年度が令和 2 年度である場合は、軽自動車税額）を」に改め、同表条例第 89 条第 1 項第 2 号に該

当する場合の部その他市長が特に必要と認める軽自動車等の項中「当該年度分の軽自動車税額」を「当該年度分の税額」に改める。

附 則

(施行期日)

- 1 この規則は、令和元年10月1日から施行する。

(経過措置)

- 2 この規則による改正後の伊勢市市税条例施行規則の規定（軽自動車税の種別割に係る部分に限る。）は、令和2年度分以後の軽自動車税の種別割について適用し、令和元年度分までの軽自動車税については、なお従前の例による。

伊勢市立保育所における給食の実施に関する条例施行規則をここに公布  
する。

令和元年 9 月 5 日

伊勢市長 鈴木 健 一

## 伊勢市規則第 12 号

### 伊勢市立保育所における給食の実施に関する条例施行規則

(趣旨)

第 1 条 この規則は、伊勢市立保育所における給食の実施に関する条例(令和元年伊勢市条例第 号。以下「条例」という。)の施行に関し、必要な事項を定めるものとする。

(給食費の額)

第 2 条 条例第 5 条の規則で定める額は、別表のとおりとする。

(月の途中で入退所した場合の給食費の額)

第 3 条 月の途中に入所し、又は退所した場合における給食費の額は、子ども・子育て支援法施行規則(平成 26 年内閣府令第 44 号)第 59 条に定める日数を基礎として日割計算によって算定した額とする。ただし、当該額に 100 円未満の端数が生じるときは、これを切り捨てた額とする。

(給食費の納期限)

第 4 条 給食費は、毎月末日(12 月にあつては、同月 26 日)までに、その月分を納付しなければならない。ただし、市長は、特別の事情があると認めるときは、別に納期限を定めることができる。

(補則)

第 5 条 この規則に定めるもののほか、必要な事項は、市長が別に定める。

附 則

この規則は、令和元年 10 月 1 日から施行する。

別表(第 2 条関係)

区分	月額
主食費	600 円
副食費	4,500 円

伊勢市子ども・子育て支援法施行細則等の一部を改正する規則をここに  
公布する。

令和元年 9 月 5 日

伊勢市長 鈴木 健 一

## 伊勢市規則第 13 号

伊勢市子ども・子育て支援法施行細則等の一部を改正する規則

(伊勢市子ども・子育て支援法施行細則の一部改正)

第 1 条 伊勢市子ども・子育て支援法施行細則（平成27年伊勢市規則第 3 号）の一部を次のように改正する。

第 2 条中「第 1 条第 1 号」を「第 1 条の 5 第 1 号」に改める。

第 3 条第 1 号及び第 2 号中「第 1 条第 1 号」を「第 1 条の 5 第 1 号」に改め、同条第 3 号中「第 1 条第 3 号、第 6 号及び第 9 号」を「第 1 条の 5 第 3 号、第 6 号及び第 9 号」に改め、同条第 4 号及び第 5 号中「第 1 条第 4 号及び第 7 号」を「第 1 条の 5 第 4 号及び第 7 号」に改める。

第 4 条の見出し中「認定」を「教育・保育給付認定」に改め、同条中「施設型給付費・地域型保育給付費等支給認定申請書特定教育・保育施設等入所（園）申込書（兼保育児童台帳）」を「施設型給付費・地域型保育給付費等教育・保育給付認定申請書特定教育・保育施設等入所（園）申込書（兼保育児童台帳）」に改める。

第 5 条の見出し中「認定」を「教育・保育給付認定」に改め、同条第 2 項中「支給認定却下通知書」を「教育・保育給付認定却下通知書」に改める。

第 6 条の見出し中「利用者負担額」を「利用者負担額等」に改め、同条中「支給認定保護者」を「教育・保育給付認定保護者」に、「利用者負担額（保育料）決定通知書」を「利用者負担額（保育料）等決定通知書」に改める。

第 7 条の見出し中「支給認定」を「教育・保育給付認定」に改め、同条第 2 項中「第 1 条第 9 号」を「第 1 条の 5 第 9 号」に改め、同条第 3 項中「府令第 1 条第 10 号」を「同令第 1 条の 5 第 10 号」に改める。

第8条中「施設型給付費・地域型保育給付費等支給認定現況確認届書」を「施設型給付費・地域型保育給付費等教育・保育給付認定現況確認届書」に改める。

第9条の見出し中「利用者負担額」を「利用者負担額等」に改め、同条中「支給認定保護者」を「教育・保育給付認定保護者」に、「利用者負担額（保育料）変更通知書」を「利用者負担額（保育料）等変更通知書」に改める。

第10条の見出し中「支給認定」を「教育・保育給付認定」に改め、同条中「施設型給付費・地域型保育給付費等支給認定変更申請書」を「施設型給付費・地域型保育給付費等教育・保育給付認定変更申請書」に改める。

第11条の見出し中「支給認定」を「教育・保育給付認定」に改め、同条第1項中「支給認定変更通知書」を「教育・保育給付認定変更通知書」に改め、同条第2項中「支給認定変更却下通知書」を「教育・保育給付認定変更却下通知書」に改める。

第12条の見出し中「支給認定」を「教育・保育給付認定」に改め、同条中「支給認定変更通知書」を「教育・保育給付認定変更通知書」に改める。

第13条の見出し中「支給認定」を「教育・保育給付認定」に改め、同条中「支給認定取消通知書」を「教育・保育給付認定取消通知書」に改める。

第14条中「支給認定児童家族状況等変更届書」を「教育・保育給付認定児童家族状況等変更届書」に改める。

第15条の次に次の9条を加える。

（施設等利用給付認定の申請書）

第 15 条の 2 府令第 28 条の 3 の申請書は、次の各号に掲げる区分に応じ、当該各号に定める様式による。

- (1) 認定こども園(法第 7 条第 10 項第 1 号に掲げる認定こども園をいう。第 15 条の 10 第 1 号において同じ。)、幼稚園(法第 7 条第 10 項第 2 号に掲げる幼稚園をいう。第 15 条の 10 第 1 号において同じ。)及び特別支援学校(法第 7 条第 10 項第 3 号に掲げる特別支援学校をいう。第 15 条の 10 第 1 号において同じ。)のみを利用する場合 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 1 号)(様式第 13 号の 2)
  - (2) 法第 7 条第 10 項第 4 号に掲げる施設(以下「認可外保育施設」という。)、同項第 5 号に掲げる事業(以下「預かり保育事業」という。)、一時預かり事業(同項第 6 号に掲げる一時預かり事業をいう。以下同じ。)、病児保育事業(同項第 7 号に掲げる病児保育事業をいう。以下同じ。)又は子育て援助活動支援事業(同項第 8 号に掲げる子育て援助活動支援事業をいう。以下同じ。)を利用する場合(次号に掲げる場合を除く。) 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)(様式第 13 号の 3)
  - (3) 教育・保育給付認定を受け、かつ、法第 27 条第 1 項に規定する特定教育・保育施設である幼稚園(法第 7 条第 4 項に規定する幼稚園をいう。)又は認定こども園(同項に規定する認定こども園をいう。)(教育に限る。)及び預かり保育事業を利用する場合 子どものための教育・保育給付認定変更申請書(法第 19 条第 1 項第 1 号)兼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)(様式第 13 号の 4)
- (施設等利用給付認定の通知等)

第 15 条の 3 法第 30 条の 5 第 3 項の規定による通知は、子育てのための施設等利用給付認定通知書（様式第 13 号の 5）により行うものとする。

2 法第 30 条の 5 第 4 項の規定による通知は、子育てのための施設等利用給付認定変更申請却下通知書（様式第 13 号の 6）により行うものとする。

（現況の届出）

第 15 条の 4 府令第 28 条の 6 第 1 項の届書は、子育てのための施設等利用給付認定現況確認届書（様式第 13 号の 7）とする。

（施設等利用給付認定の変更の申請）

第 15 条の 5 府令第 28 条の 8 第 1 項の申請書は、第 15 条の 2 各号に掲げる区分に応じ、当該各号に定める様式による。

（申請による施設等利用給付認定の変更の認定の結果の通知等）

第 15 条の 6 法第 30 条の 8 第 3 項において準用する法第 30 条の 5 第 3 項の規定による通知は、子育てのための施設等利用給付認定変更通知書（様式第 13 号の 8）により行うものとする。

2 法第 30 条の 8 第 3 項において準用する法第 30 条の 5 第 4 項の規定による通知は、子育てのための施設等利用給付認定変更申請却下通知書により行うものとする。

（職権による施設等利用給付認定の変更の認定の通知）

第 15 条の 7 法第 30 条の 8 第 5 項において準用する法第 30 条の 5 第 3 項の規定による通知は、子育てのための施設等利用給付認定変更通知書により行うものとする。

（施設等利用給付認定の取消しの通知）

第 15 条の 8 府令第 28 条の 11 の規定による通知は、子育てのための施設等利用給付認定取消通知書（様式第 13 号の 9）により行うものとする。

（申請内容の変更の届出）

第 15 条の 9 府令第 28 条の 12 第 1 項の規定による届出は、子育てのための施設等利用給付認定変更届（様式第 13 号の 10）により行うものとする。

（施設等利用費の支給申請）

第 15 条の 10 府令第 28 条の 19 第 1 項の請求書は、次の各号に掲げる利用した子ども・子育て支援施設等の区分に応じ、当該各号に定める様式による。

- (1) 幼稚園、認定こども園及び特別支援学校 施設等利用費請求書（法定代理受領用）（様式第 13 号の 11）
- (2) 預かり保育事業 施設等利用費請求書（償還払い用）（様式第 13 号の 12）
- (3) 認可外保育施設、一時預かり事業、病児保育事業又は子育て援助活動支援事業 施設等利用費請求書（償還払い用）（様式第 13 号の 13）

第 16 条中「第 26 条」を「第 29 条」に改める。

第 17 条中「第 28 条」を「第 31 条」に改める。

第 18 条中「第 30 条第 1 項」を「第 33 条第 1 項」に改める。

第 19 条中「第 31 条」を「第 34 条」に改める。

第 21 条中「第 36 条」を「第 39 条」に改める。

第 22 条中「第 37 条」を「第 40 条」に改める。

第 23 条中「第 38 条第 1 項」を「第 41 条第 1 項」に改める。

第 24 条中「第 38 条第 3 項」を「第 41 条第 3 項」に改める。

第26条中「第43条第1項」を「第46条第1項及び第3項」に改める。

第27条中「第43条第2項」を「第46条第2項」に改め、同条の次に次の3条を加える。

(特定子ども・子育て支援施設等の確認申請)

第28条 府令第53条の2の申請書は、特定子ども・子育て支援施設等確認申請書(様式第26号)とする。

(特定子ども・子育て支援施設提供者の住所等の変更の届出)

第29条 府令第53条の3第1項の規定による届出は、特定子ども・子育て支援施設等確認変更届(様式第27号)によるものとする。

(特定子ども・子育て支援施設等の確認の辞退)

第30条 法第58条の6第1項の規定による確認の辞退をしようとする者は、特定子ども・子育て支援施設等確認辞退届(様式第28号)を市長に提出するものとする。

様式第1号から様式第13号までを次のように改める。

- 施設型給付費・地域型保育給付費等教育・保育給付認定申請書
- 特定教育・保育施設等入所(園)申込書(兼保育児童台帳)

(宛先)伊勢市長  
(管理者)

年 月 日

○後ページの「記入上の注意」及び「個人番号の記載について」をよく読んでから記入してください。

保護者住所	〒 ー		連絡先	自宅TEL	
	伊勢市			携帯TEL (続柄: )	
				携帯TEL (続柄: )	
保護者氏名			保護者生年月日	年 月 日	
保護者個人番号			支給認定証交付確認欄	<input type="checkbox"/> 希望する	
<input type="checkbox"/> 施設型給付費・地域型保育給付費等に係る教育・保育給付認定を次のとおり申請します。 <input type="checkbox"/> 特定教育・保育施設等への入所(園)につき次のとおり申し込みます。				申請区分	<input type="checkbox"/> 新規申請 <input type="checkbox"/> 転園申請
申請に係る 小学校就学前 子ども (申請児童)	(フリガナ) 氏 名		生年月日	性別	備考
			年 月 日	男・女	
児童個人番号			支給認定証番号 (※1)	障害者手帳・ 療育手帳等の有無	有・無
保育の希望の 有無(※2)	有	保護者の労働又は疾病等の理由により、保育所等において保育の利用を希望する場合 (幼稚園等と併願の場合を含む。) 【2号・3号】			
	無	幼稚園等の利用を希望する場合(保育所等と併願の場合を除く。) 【1号】			

(※1) 既に教育・保育給付認定を受けている場合に記入してください。

(※2) ・「保育所等」とは、保育所、認定こども園(保育部分)、小規模保育、家庭的保育、居宅訪問型保育、事業所内保育をいいます。【2号・3号】

・「幼稚園等」とは、幼稚園、認定こども園(教育部分)をいいます。【1号】

・「有」を○で囲んだ場合は①～③に、「無」を○で囲んだ場合は①、②に必要事項を記入してください。

①世帯の状況

区分	(フリガナ) 氏 名	児童との 続柄	生年月日	性別	職 業 又は 学校名等	同居 ・別居	備考	
			個人番号					
児童の 世帯員		父	年 月 日	男・女		同・別		
			個人番号					
		母	年 月 日	男・女		同・別		
			個人番号					
				年 月 日	男・女		同・別	
				年 月 日	男・女		同・別	
				年 月 日	男・女		同・別	
				年 月 日	男・女		同・別	
			年 月 日	男・女		同・別		
			年 月 日	男・女		同・別		
生活保護受給の有無		無・有( 年 月 日保護開始)						

②利用を希望する期間、希望する施設(事業者)名

利用を希望する期間	年 月 日から		<input type="checkbox"/> 小学校就学まで <input type="checkbox"/> 年 月 日まで
利用を希望する 施設(事業者)名	施設(事業者)名	希望理由	
	第1希望		
	第2希望		
	第3希望		
	第4希望		
	第5希望		

※入園の利用調整は、第1希望～第6希望に記入いただいた施設のみを対象として行います。

(表面)

③保育の利用を必要とする理由等

※表面 保育の希望の有無(※2)で「有」を○で囲んだ場合のみ記入してください。

※保育の利用を必要とする理由についての証明書等を提出していただきます。

保育の利用を必要とする理由	続柄	必要とする理由	備考
	父	<input type="checkbox"/> 就労 <input type="checkbox"/> 妊娠・出産 <input type="checkbox"/> 疾病・障害 <input type="checkbox"/> 介護等 <input type="checkbox"/> 災害復旧 <input type="checkbox"/> 求職活動 <input type="checkbox"/> 就学 <input type="checkbox"/> 虐待やDVのおそれ <input type="checkbox"/> 育休取得する場合に保育利用中の子どもの継続 <input type="checkbox"/> その他( )	
	母	<input type="checkbox"/> 就労 <input type="checkbox"/> 妊娠・出産 <input type="checkbox"/> 疾病・障害 <input type="checkbox"/> 介護等 <input type="checkbox"/> 災害復旧 <input type="checkbox"/> 求職活動 <input type="checkbox"/> 就学 <input type="checkbox"/> 虐待やDVのおそれ <input type="checkbox"/> 育休取得する場合に保育利用中の子どもの継続 <input type="checkbox"/> その他( )	
家庭の状況	<input type="checkbox"/> ひとり親家庭 ・ <input type="checkbox"/> 左記以外		
希望する利用時間	平日：午前 時 分から 午後 時 分まで 土曜日：午前 時 分から 午後 時 分まで		

④きょうだい同時申込みの場合 ※以下1から3までのいずれかに○印を付けてください。

1	同時に全員が同じ保育園に入園できるよう調整を希望する。その場合以外は全員が入園を空き待ちとする。
2	同時に全員が入園できれば、希望順に別々の園になってもよい。
3	1人だけでも入園を希望して、他の児童が入園できない場合は空き待ちとする。 ※ただし、就労要件で1人だけでも入園した場合は、仕事を開始していただくことになります。 その際、空き待ちの児童をどのように保育するかご記入ください。 空き待ちの児童 ( ) 保育方法(予定) ( )

-----【記入はここまで】-----

\*市記載欄

受付年月日	年 月 日		
認定の可否		支給認定証番号	認定区分等
可・否	(否とする理由)		<input type="checkbox"/> 1号 <input type="checkbox"/> 2号 <input type="checkbox"/> 3号 <input type="checkbox"/> 標 <input type="checkbox"/> 短
年 月 日認定			
支給(入所)の可否		支給(利用)期間	
可・否	(否とする理由)	自	年 月 日
<input type="checkbox"/> 施設型 <input type="checkbox"/> 地域型 <input type="checkbox"/> 特例施設型 <input type="checkbox"/> 特例地域型		至	年 月 日
入所施設(事業者)名			
<input type="checkbox"/> 認定こども園( <input type="checkbox"/> 連 <input type="checkbox"/> 幼 <input type="checkbox"/> 保 <input type="checkbox"/> 地) <input type="checkbox"/> 幼稚園 <input type="checkbox"/> 保育所 <input type="checkbox"/> 地域型( <input type="checkbox"/> 小 <input type="checkbox"/> 家 <input type="checkbox"/> 居 <input type="checkbox"/> 事)			
備考			

\*施設記載欄(施設(事業者)を経由して市に提出する場合)

受付年月日	年 月 日		
施設(事業者)名		(事業所番号: )	
担当者氏名 連絡先	(担当者) (連絡先)		
入所契約(内定)の有無	有(契約・内定【 年 月 日契約(内定)】) ・ 無		
備考			

\*個人番号確認欄

個人番号の記載	<input type="checkbox"/> 有	<input type="checkbox"/> 無	
個人番号カード	<input type="checkbox"/> 有	<input type="checkbox"/> 無	(無しの場合は、下記 ①番号確認書類 及び ②本人確認書類で確認)
①番号確認書類	<input type="checkbox"/> 通知カード <input type="checkbox"/> 個人番号が記載された住民票の写し等	<input type="checkbox"/> 無	
②本人確認書類	<input type="checkbox"/> 顔写真付き身分証明書(運転免許証等) <input type="checkbox"/> その他本人確認書類2つ	<input type="checkbox"/> 無	

(裏面)

## 記 入 上 の 注 意

※記載事項について、事実と異なっているときは入所等を取消す場合がありますので、正確に記入してください。

この教育・保育給付認定申請書(入所申込書)は、保護者が次の点に注意の上記入してください。なお、同じ家庭から2人以上の児童が同時に申請(申込)を行う場合は、それぞれの児童ごとに1枚の用紙を用いてください。

(表面)

- 1 「申請児童」の欄は、「氏名」にフリガナを必ずつけてください。また、「性別」の欄は該当するものを○印で囲んでください。
- 2 「障害者手帳の有無」の欄は、申請児童に係る障害者手帳(身体障害者手帳、療育手帳、精神障害者保健福祉手帳等)の有無について、該当するものを○印で囲んでください。
- 3 「支給認定証番号」の欄は、申請児童が既に施設型給付費・地域型保育給付費の教育・保育給付認定を受けている場合は、当該申請児童に係る認定証番号を記入してください。
- 4 ①「世帯の状況」の欄  
・申請児童本人以外の申請児童の両親(同居・別居を○印で囲んでください。)及び同居している親族等の全員について記入するとともに、「性別」欄を○印で囲んでください。  
・世帯員の中で申請児童の他に、幼稚園・保育所等に入所している児童がいる場合は、入所施設名を「職業又は学校名等」に記入してください。  
・また、申請児童の他に施設型給付費・地域型保育給付費の教育・保育給付認定を受けている児童がいる場合は、当該児童に係る「支給認定証番号」を「備考」に記入してください。
- 5 ②「利用を希望する期間」の欄は、小学校就学始期に達するまでのうち、施設(事業者)の利用を希望する期間を記入してください。(「保育の希望の有無」の欄で「有」を○印で囲んだ場合は、保育の実施が必要な理由に該当すると見込まれる期間の範囲内で記入してください。)
- 6 ②「利用を希望する施設(事業者)名」の欄は、希望する順位に従い施設(事業者)名を記入し、また、その施設(事業者)を希望する理由(例えば、既にきょうだいを利用しているため、延長保育(預かり保育)を実施しているため、距離が近いため等)を記入してください。

(裏面)

※ 裏面の③「保育の利用を必要とする理由等」の欄は、表面の「保育の希望の有無」の欄で「有」を○印で囲んだ場合に記入してください。

(「無」を○印で囲んだ場合は記入の必要はありません。)

7 保育の認定基準は、次のとおりです。

### 保育の認定基準

保育の必要性の認定を受ける場合は、保護者のいずれもが次のいずれかの事情にある場合です。

- (1)就労等 (家庭外労働)児童の保護者が家庭の外で仕事をすることが普通なので、その児童の保育ができない場合  
(家庭内労働)児童の保護者が家庭で仕事をはなれて日常の家事以外の仕事をすることが普通なので、その児童の保育ができない場合  
(月の就労時間、48時間以上)
- (2)妊娠・出産 児童の保護者が出産の前後のため、その児童の保育ができない場合
- (3)疾病・障害 児童の保護者が病気、負傷、心身に障害があったりするので、その児童の保育ができない場合
- (4)介護等 児童の家庭に介護が必要な高齢者、長期にわたる病人、心身に障害のある人、小児慢性疾患に伴う看護が必要な兄弟姉妹がおり、保護者がいつもその同居又は長期入院・入所している親族の介護・看護にあたり、その児童の保育ができない場合
- (5)災害復旧 火災や、風水害や、地震などの不幸があり、その家庭を失ったり、破損したため、その復旧の間、児童の保育ができない場合
- (6)求職活動 児童の親が求職活動(起業準備を含む)を行っているため、その児童の保育ができない場合
- (7)就学 児童の親が就学(職業訓練校等における職業訓練を含む)のため、その児童の保育ができない場合
- (8)虐待やDVのおそれがある場合
- (9)育児休業取得時に、既に保育を利用している子どもがいて継続利用が必要である場合
- (10)その他、上記に類すると認める場合

8 ③「保育の利用を必要とする理由」の欄は、表面の①「世帯の状況」の欄に記入した児童の世帯員のうち、保護者ごとに、児童を保育できない理由を7の表(1)～(10)のいずれの掲げる場合に該当するかを判断して、該当する全ての□にチェック(☑)し、かつ、その具体的な状況について、同欄に記入してください。なお、(1)～(9)の場合以外で児童を保育できない理由がある場合は「その他」にチェック(☑)し、内容を( )内に記入してください。

9 ③「家庭の状況」の欄は、該当する□にチェック(☑)してください。

10 ④「きょうだい同時申込みの場合」の欄は、きょうだいと同時に申込みをされる場合、必ず1から3までのいずれかに○印をつけてください。

(留意事項)

教育・保育給付認定(保育の必要性の認定)及び施設(事業者)への入所については、

- ・ 保育の認定基準に該当しないため、希望する認定が受けられない場合
- ・ 希望者が多数いるため希望する施設に入所できない場合
- ・ 保育の認定基準の該当事由により利用期間の希望に添えない場合がありますので、あらかじめご承知ください。

次ページへ続く

## 個人番号の記載について

平成28年1月1日から、教育・保育給付認定申請(入所申込)の際に個人番号(マイナンバー)の記載が必要となりました。次の点に注意の上記入し、申請(申込)時に個人番号の提示をしてください。

- 1 「保護者個人番号」の欄は、申請者である保護者の個人番号を記入してください。
- 2 「児童個人番号」の欄は、申請児童の個人番号を記入してください。
- 3 ①「世帯の状況」の欄の「個人番号」の欄は、保護者が申請児童本人以外の申請児童の両親及び同居している親族等の全員について、個人番号を確認の上記入してください。
- 4 施設等に提出していただく際に、保護者の番号確認と本人確認をさせていただきますので、下記いずれかの確認書類を提示してください。
  - (1)個人番号カード
  - (2)個人番号通知カード 又は 個人番号が記載された住民票の写し等  
及び  
顔写真付き身分証明書(運転免許証・パスポート等)を1点 又は その他本人確認書類(被保険者証・年金手帳等)を2点

様式第2号（第5条関係）

支給認定証									
児童	フリガナ			支給認定証番号					
	氏名			認定区分					
	生年月日	年 月 日		保育必要量区分					
保護者	フリガナ			保育希望理由					
	氏名			教育・保育給付認定有効期間	年 月 日 から				
	生年月日	年 月 日			年 月 日 まで				
	住所			年 月 日 交付					
				伊勢市長	印				
<p>※ この証は、教育・保育区分及び必要量等を認定するものです。教育・保育施設等の利用決定通知ではありませんのでご注意ください。</p> <p>※ この証の記載事項に変更が生じたときは、この証を添えて伊勢市にその旨を申し出てください。</p> <p>※ 利用施設からこの証の提示を求められたときは、必ず提示してください。</p> <p>(教示)</p> <p>1 この処分について不服がある場合は、この処分があったことを知った日の翌日から起算して3月以内に、伊勢市長に対して審査請求をすることができます。</p> <p>2 この処分については、上記の審査請求のほか、この処分があったことを知った日の翌日から起算して6月以内に、伊勢市を被告として（訴訟において伊勢市を代表する者は伊勢市長となります。）、処分の取消しの訴えを提起することができます。なお、上記の審査請求をした場合には、処分の取消しの訴えは、その審査請求に対する裁決があったことを知った日の翌日から起算して6月以内に提起することができます。</p> <p>3 ただし、上記の期間が経過する前に、この処分（審査請求をした場合には、その審査請求に対する裁決）があった日の翌日から起算して1年を経過した場合は、審査請求をすることや処分の取消しの訴えを提起することができなくなります。なお、正当な理由があるときは、上記の期間やこの処分（審査請求をした場合には、その審査請求に対する裁決）があった日の翌日から起算して1年を経過した後であっても審査請求をすることや処分の取消しの訴えを提起することが認められる場合があります。</p>									

様式第3号（第5条関係）

教育・保育給付認定却下通知書	
様	第 年 月 日 号
伊勢市長 <span style="float: right;">印</span>	
先に申請のありました施設型給付費・地域型保育給付費等教育・保育給付認定については、下記の理由により却下することに決定しましたので通知します。	
児 童 の 氏 名 及 び 生 年 月 日	年 月 日 生
保 護 者 の 氏 名 及 び 生 年 月 日	年 月 日 生
却 下 理 由	
教 育 ・ 保 育 給 付 認 定 却 下 年 月 日	年 月 日
<p>(教示)</p> <p>1 この処分について不服がある場合は、この処分があったことを知った日の翌日から起算して3月以内に、伊勢市長に対して審査請求をすることができます。</p> <p>2 この処分については、上記の審査請求のほか、この処分があったことを知った日の翌日から起算して6月以内に、伊勢市を被告として（訴訟において伊勢市を代表する者は伊勢市長となります。）、処分の取消しの訴えを提起することができます。なお、上記の審査請求をした場合には、処分の取消しの訴えは、その審査請求に対する裁決があったことを知った日の翌日から起算して6月以内に提起することができます。</p> <p>3 ただし、上記の期間が経過する前に、この処分（審査請求をした場合には、その審査請求に対する裁決）があった日の翌日から起算して1年を経過した場合は、審査請求をすることや処分の取消しの訴えを提起することができなくなります。なお、正当な理由があるときは、上記の期間やこの処分（審査請求をした場合には、その審査請求に対する裁決）があった日の翌日から起算して1年を経過した後であっても審査請求をすることや処分の取消しの訴えを提起することが認められる場合があります。</p>	

様式第4号（第6条関係）

利用者負担額（保育料）等決定通知書	
様	第 年 月 日 伊勢市長 <span style="float: right;">印</span>
利用者負担額を、次のとおり決定しましたので通知します。	
教育・保育給付認定児童 の氏名及び生年月日	年 月 日 生
支給認定証番号	
認定区分 （保育必要量区分）	号認定 （保育 時間）
利用者負担の階層	階層
利用者負担額 （月 額）	円
給食費（副食費）の 支払免除の有無	
<p>この利用者負担額は、4～8月分は前年度・9～3月分は当年度市民税額によって決定されたものです。利用者負担額が変更される場合は、改めて通知します。</p> <p>（教示）</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1 この処分について不服がある場合は、この処分があったことを知った日の翌日から起算して3月以内に、伊勢市長に対して審査請求をすることができます。</li> <li>2 この処分については、上記の審査請求のほか、この処分があったことを知った日の翌日から起算して6月以内に、伊勢市を被告として（訴訟において伊勢市を代表する者は伊勢市長となります。）、処分の取消しの訴えを提起することができます。なお、上記の審査請求をした場合には、処分の取消しの訴えは、その審査請求に対する裁決があったことを知った日の翌日から起算して6月以内に提起することができます。</li> <li>3 ただし、上記の期間が経過する前に、この処分（審査請求をした場合には、その審査請求に対する裁決）があった日の翌日から起算して1年を経過した場合は、審査請求をすることや処分の取消しの訴えを提起することができなくなります。なお、正当な理由があるときは、上記の期間やこの処分（審査請求をした場合には、その審査請求に対する裁決）があった日の翌日から起算して1年を経過した後であっても審査請求をすることや処分の取消しの訴えを提起することが認められる場合があります。</li> </ol>	

施設名 \_\_\_\_\_

施設型給付費・地域型保育給付費等教育・保育給付認定現況確認届書

(宛先)伊勢市長

年 月 日

〒 \_\_\_\_\_

保護者住所 伊勢市

自宅TEL \_\_\_\_\_

保護者氏名 \_\_\_\_\_

携帯TEL \_\_\_\_\_

(続柄: \_\_\_\_\_)

携帯TEL \_\_\_\_\_

(続柄: \_\_\_\_\_)

子ども・子育て支援法第22条に基づき、次のとおり届け出ます。

教育・保育給付認定児童	(フリガナ) 氏名	生年月日	性別	支給認定証番号
		年 月 日	男・女	

①世帯の状況

区分	(フリガナ) 氏名	児童との続柄	生年月日	性別	職業 又は 学校名等	同居・別居	備考(※)
児童の世帯員		父	年 月 日	男・女		同・別	
		母	年 月 日	男・女		同・別	
			年 月 日	男・女		同・別	
			年 月 日	男・女		同・別	
			年 月 日	男・女		同・別	
			年 月 日	男・女		同・別	
			年 月 日	男・女		同・別	
			年 月 日	男・女		同・別	
生活保護受給の有無		無・有( 年 月 日保護開始)					

(※)申請児童の他に教育・保育給付認定を受けている児童がいる場合は、当該児童に係る「支給認定証番号」を記入してください。

②保育の利用を必要とする理由等

※保育の利用を必要とする理由についての証明書等を提出していただきます。

	続柄	必要とする理由	備考
保育の利用を必要とする理由		<input type="checkbox"/> 就労 <input type="checkbox"/> 妊娠・出産 <input type="checkbox"/> 疾病・障害 <input type="checkbox"/> 介護等 <input type="checkbox"/> 災害復旧 <input type="checkbox"/> 求職活動 <input type="checkbox"/> 就学 <input type="checkbox"/> 虐待やDVのおそれ <input type="checkbox"/> 育休取得する場合に保育利用中の子どもの継続 <input type="checkbox"/> その他( )	
		<input type="checkbox"/> 就労 <input type="checkbox"/> 妊娠・出産 <input type="checkbox"/> 疾病・障害 <input type="checkbox"/> 介護等 <input type="checkbox"/> 災害復旧 <input type="checkbox"/> 求職活動 <input type="checkbox"/> 就学 <input type="checkbox"/> 虐待やDVのおそれ <input type="checkbox"/> 育休取得する場合に保育利用中の子どもの継続 <input type="checkbox"/> その他( )	
家庭の状況	<input type="checkbox"/> ひとり親家庭 ・ <input type="checkbox"/> 左記以外		

-----【記入はここまで】-----

\*市町村記載欄

受付年月日	年 月 日
-------	-------

認定の可否	認定区分等	認定区分等
可・否	<input type="checkbox"/> 2号 <input type="checkbox"/> 3号 ( <input type="checkbox"/> 標 <input type="checkbox"/> 短 )	自 年 月 日 至 年 月 日
年 月 日確認	(否とする理由)	

様式第6号（第9条関係）

利用者負担額（保育料）等変更通知書	
様	第 年 月 日 号 伊勢市長 <span style="float: right;">印</span>
次のとおり、利用者負担額を変更しましたので通知します。	
教育・保育給付認定児童の氏名及び生年月日	年 月 日 生
支給認定証番号	
認定区分 （保育必要量区分）	号認定（保育時間）
変更前利用者負担額 （月額）	円（階層）
変更後利用者負担額 （月額）	円（階層）
変更前給食費（副食費）の支払免除の有無	
変更後給食費（副食費）の支払免除の有無	
<p>この利用者負担額は、4～8月分は前年度・9～3月分は当年度市民税額によって決定されたものです。利用者負担額が変更される場合は、改めて通知します。</p> <p>（教示）</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1 この処分について不服がある場合は、この処分があったことを知った日の翌日から起算して3月以内に、伊勢市長に対して審査請求をすることができます。</li> <li>2 この処分については、上記の審査請求のほか、この処分があったことを知った日の翌日から起算して6月以内に、伊勢市を被告として（訴訟において伊勢市を代表する者は伊勢市長となります。）、処分の取消しの訴えを提起することができます。なお、上記の審査請求をした場合には、処分の取消しの訴えは、その審査請求に対する裁決があったことを知った日の翌日から起算して6月以内に提起することができます。</li> <li>3 ただし、上記の期間が経過する前に、この処分（審査請求をした場合には、その審査請求に対する裁決）があった日の翌日から起算して1年を経過した場合は、審査請求をすることや処分の取消しの訴えを提起することができなくなります。なお、正当な理由があるときは、上記の期間やこの処分（審査請求をした場合には、その審査請求に対する裁決）があった日の翌日から起算して1年を経過した後であっても審査請求をすることや処分の取消しの訴えを提起することが認められる場合があります。</li> </ol>	

施設型給付費・地域型保育給付費等教育・保育給付認定変更申請書

(宛先) 伊勢市長  
(管理者)

年 月 日

保護者住所	伊勢市	連絡先	自宅TEL 携帯TEL (続柄: )
保護者氏名		保護者生年月日	年 月 日
保護者個人番号			

施設型給付費・地域型保育給付費等に係る教育・保育給付認定の変更を申請します。

申請に係る 小学校就学前 子ども (申請児童)	(フリガナ) 氏名	生年月日	性別	保護者との 続柄	備考
		年 月 日	男・女		
児童個人番号			支給認定証番号(※1)		
在籍施設名 (※2)			事業所番号 (※3)		
認定区分	変更前 <input type="checkbox"/> 1号 <input type="checkbox"/> 2号 <input type="checkbox"/> 3号		変更後 <input type="checkbox"/> 1号 <input type="checkbox"/> 2号 <input type="checkbox"/> 3号		
保育必要量区分	<input type="checkbox"/> 標 <input type="checkbox"/> 短		<input type="checkbox"/> 標 <input type="checkbox"/> 短		
保育希望理由	<input type="checkbox"/> 就労 <input type="checkbox"/> 妊娠・出産 <input type="checkbox"/> 疾病・障害 <input type="checkbox"/> 介護等 <input type="checkbox"/> 災害復旧 <input type="checkbox"/> 求職活動 <input type="checkbox"/> 就学 <input type="checkbox"/> 虐待・DV <input type="checkbox"/> 育休取得する場合に保育利用中の子どもの継続 <input type="checkbox"/> その他( )		<input type="checkbox"/> 就労 <input type="checkbox"/> 妊娠・出産 <input type="checkbox"/> 疾病・障害 <input type="checkbox"/> 介護等 <input type="checkbox"/> 災害復旧 <input type="checkbox"/> 求職活動 <input type="checkbox"/> 就学 <input type="checkbox"/> 虐待・DV <input type="checkbox"/> 育休取得する場合に保育利用中の子どもの継続 <input type="checkbox"/> その他( )		
教育・保育給付 認定有効期間	自 年 月 日 至 年 月 日		自 年 月 日 至 年 月 日		
変更申請理由					
利用者負担額 に関する事項	<input type="checkbox"/> 所得変更 <input type="checkbox"/> その他 ※上記変更事項をチェックし、変更理由を具体的に記入してください。				

- (※1) 支給認定証の交付を受けている場合は、支給認定証番号を記入し、その支給認定証も添付してください。
- (※2) 既に幼稚園や保育所等に在籍している場合に記入してください。
- (※3) 事業所番号欄は市記載欄ですので、記入する必要はありません。
- (※) 変更事項を確認できる書類を添付してください。(就労証明書、診断書、課税証明書等)

----- 【記入はここまで】 -----

\*市記載欄

受付年月日 | 年 月 日

変更認定の可否			
可・否 年月日変更認定	(否とする理由)		
	変更前	変更後	備考
支給認定証番号			
認定区分等	<input type="checkbox"/> 1号 <input type="checkbox"/> 2号 <input type="checkbox"/> 3号 ( <input type="checkbox"/> 標 <input type="checkbox"/> 短)	<input type="checkbox"/> 1号 <input type="checkbox"/> 2号 <input type="checkbox"/> 3号 ( <input type="checkbox"/> 標 <input type="checkbox"/> 短)	
教育・保育給付 認定有効期間	自 年 月 日 至 年 月 日	自 年 月 日 至 年 月 日	
利用者負担額階層区分			

\*施設記載欄(施設(事業者)を経由して市に提出する場合)

受付年月日 | 年 月 日

施設(事業者)名	(事業所番号: )
担当者氏名・連絡先	(担当者) (連絡先)
入所契約(内定)の有無	有(契約・内定【 年 月 日契約(内定)】) ・ 無
備考	

\*個人番号確認欄

個人番号の記載	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無
個人番号カード	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無 (無しの場合は、下記 ①番号確認書類 及び ②本人確認書類で確認)
①番号確認書類	<input type="checkbox"/> 通知カード <input type="checkbox"/> 個人番号が記載された住民票の写し等 <input type="checkbox"/> 無
②本人確認書類	<input type="checkbox"/> 顔写真付き身分証明書(運転免許証等) <input type="checkbox"/> その他本人確認書類2つ <input type="checkbox"/> 無

様式第8号（第11条関係）

教育・保育給付認定変更通知書		
様	第	号
	年	月
		日
伊勢市長		印
<p>先に申請のありました施設型給付費・地域型保育給付費等教育・保育給付認定の変更について、子ども・子育て支援法第23条第2項の規定に基づき次のとおり決定し、通知します。</p>		
教育・保育給付認定児童の氏名及び生年月日	年 月 日 生	
支給認定証番号		
\	変更前	変更後
認定区分		
保育必要量区分		
保育希望理由		
教育・保育給付認定有効期間	年 月 日 から 年 月 日 まで	年 月 日 から 年 月 日 まで
<p>支給認定証の交付を受けている場合は、変更前の支給認定証を提出してください。 ただし、既に提出されている場合は不要です。</p> <p>（教示）</p> <p>1 この処分について不服がある場合は、この処分があったことを知った日の翌日から起算して3月以内に、伊勢市長に対して審査請求をすることができます。</p> <p>2 この処分については、上記の審査請求のほか、この処分があったことを知った日の翌日から起算して6月以内に、伊勢市を被告として（訴訟において伊勢市を代表する者は伊勢市長となります。）、処分の取消しの訴えを提起することができます。なお、上記の審査請求をした場合には、処分の取消しの訴えは、その審査請求に対する裁決があったことを知った日の翌日から起算して6月以内に提起することができます。</p> <p>3 ただし、上記の期間が経過する前に、この処分（審査請求をした場合には、その審査請求に対する裁決）があった日の翌日から起算して1年を経過した場合は、審査請求をすることや処分の取消しの訴えを提起することができなくなります。なお、正当な理由があるときは、上記の期間やこの処分（審査請求をした場合には、その審査請求に対する裁決）があった日の翌日から起算して1年を経過した後であっても審査請求をすることや処分の取消しの訴えを提起することが認められる場合があります。</p>		

様式第9号（第11条関係）

教育・保育給付認定変更却下通知書	
様	第 年 月 日 号
伊勢市長 <span style="float: right;">印</span>	
先に申請のありました施設型給付費・地域型保育給付費等教育・保育給付認定の変更については、次の理由により却下することに決定しましたので通知します。	
児童の氏名及び 生 年 月 日	年 月 日 生
保護者の氏名 及び生 年 月 日	年 月 日 生
却 下 理 由	
教育・保育給付認定 却 下 年 月 日	年 月 日
<p>(教示)</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1 この処分について不服がある場合は、この処分があったことを知った日の翌日から起算して3月以内に、伊勢市長に対して審査請求をすることができます。</li> <li>2 この処分については、上記の審査請求のほか、この処分があったことを知った日の翌日から起算して6月以内に、伊勢市を被告として（訴訟において伊勢市を代表する者は伊勢市長となります。）、処分の取消しの訴えを提起することができます。なお、上記の審査請求をした場合には、処分の取消しの訴えは、その審査請求に対する裁決があったことを知った日の翌日から起算して6月以内に提起することができます。</li> <li>3 ただし、上記の期間が経過する前に、この処分（審査請求をした場合には、その審査請求に対する裁決）があった日の翌日から起算して1年を経過した場合は、審査請求をすることや処分の取消しの訴えを提起することができなくなります。なお、正当な理由があるときは、上記の期間やこの処分（審査請求をした場合には、その審査請求に対する裁決）があった日の翌日から起算して1年を経過した後であっても審査請求をすることや処分の取消しの訴えを提起することが認められる場合があります。</li> </ol>	

様式第10号（第12条関係）

教育・保育給付認定変更通知書	
第      号 年    月    日	
伊勢市長 <span style="float: right;">印</span>	
施設型給付費・地域型保育給付費等教育・保育給付認定の変更について、子ども・子育て支援法第23条第4項の規定に基づき次のとおり教育・保育給付認定を変更しましたので、通知します。	
教育・保育給付認定児童の氏名及び生年月日	年    月    日 生
支給認定証番号	
変更前認定区分 (保育必要量区分)	号認定      (保育    時間)
変更後認定区分 (保育必要量区分)	号認定      (保育    時間)
支給認定証の交付を受けている場合は、変更前の支給認定証を提出してください。 提出期限      年    月    日 ただし、既に提出されている場合は不要です。	
(教示) 1 この処分について不服がある場合は、この処分があったことを知った日の翌日から起算して3月以内に、伊勢市長に対して審査請求をすることができます。 2 この処分については、上記の審査請求のほか、この処分があったことを知った日の翌日から起算して6月以内に、伊勢市を被告として（訴訟において伊勢市を代表する者は伊勢市長となります。）、処分の取消しの訴えを提起することができます。なお、上記の審査請求をした場合には、処分の取消しの訴えは、その審査請求に対する裁決があったことを知った日の翌日から起算して6月以内に提起することができます。 3 ただし、上記の期間が経過する前に、この処分（審査請求をした場合には、その審査請求に対する裁決）があった日の翌日から起算して1年を経過した場合は、審査請求をすることや処分の取消しの訴えを提起することができなくなります。なお、正当な理由があるときは、上記の期間やこの処分（審査請求をした場合には、その審査請求に対する裁決）があった日の翌日から起算して1年を経過した後であっても審査請求をすることや処分の取消しの訴えを提起することが認められる場合があります。	

様式第11号（第13条関係）

教育・保育給付認定取消通知書	
様	第 年 月 日 号 年 月 日
伊勢市長 <span style="float: right;">印</span>	
施設型給付費・地域型保育給付費等教育・保育給付認定について、子ども・子育て支援法第24条第1項の規定により教育・保育給付認定を取り消しましたので、次のとおり通知します。	
児 童 の 氏 名 及 び 生 年 月 日	年 月 日 生
保 護 者 の 氏 名 及 び 生 年 月 日	年 月 日 生
取 消 理 由	
取 消 年 月 日	年 月 日
支給認定証の交付を受けている場合は、支給認定証を <span style="float: right;">に返還し</span> てください。 返還期限 年 月 日 ただし、既に返還されている場合は不要です。	
(教示) 1 この処分について不服がある場合は、この処分があったことを知った日の翌日から起算して3月以内に、伊勢市長に対して審査請求をすることができます。 2 この処分については、上記の審査請求のほか、この処分があったことを知った日の翌日から起算して6月以内に、伊勢市を被告として（訴訟において伊勢市を代表する者は伊勢市長となります。）、処分の取消しの訴えを提起することができます。なお、上記の審査請求をした場合には、処分の取消しの訴えは、その審査請求に対する裁決があったことを知った日の翌日から起算して6月以内に提起することができます。 3 ただし、上記の期間が経過する前に、この処分（審査請求をした場合には、その審査請求に対する裁決）があった日の翌日から起算して1年を経過した場合は、審査請求をすることや処分の取消しの訴えを提起することができなくなります。なお、正当な理由があるときは、上記の期間やこの処分（審査請求をした場合には、その審査請求に対する裁決）があった日の翌日から起算して1年を経過した後であっても審査請求をすることや処分の取消しの訴えを提起することが認められる場合があります。	



支給認定証再交付申請書

(宛先) 伊勢市長

年 月 日

保護者住所	伊勢市	連絡先	自宅TEL
			携帯TEL (続柄: )
保護者氏名		保護者生年月日	年 月 日
保護者個人番号			

支給認定証の再交付を申請します。

教育・保育給付認定児童	(フリガナ) 氏名	生年月日	性別	保護者との続柄	備考
		年 月 日	男・女		
児童個人番号			在籍施設名		
現在の認定区分	1号 ・ 2号 ・ 3号				
再交付申請の理由	<input type="checkbox"/> 紛失・焼失 <input type="checkbox"/> 破損・汚損 <input type="checkbox"/> その他 ( ) 【具体的な状況】				

※ 紛失した支給認定証が発見されたときは、速やかに返還してください。

※ 破損・汚損での再交付申請の場合は、再交付申請書に支給認定証を添付してください。

----- 【記入はここまで】 -----

\*個人番号確認欄

個人番号の記載	<input type="checkbox"/> 有	<input type="checkbox"/> 無
個人番号カード	<input type="checkbox"/> 有	<input type="checkbox"/> 無 (無しの場合は、下記 ①番号確認書類 及び ②本人確認書類で確認)
①番号確認書類	<input type="checkbox"/> 通知カード <input type="checkbox"/> 個人番号が記載された住民票の写し等	
②本人確認書類	<input type="checkbox"/> 顔写真付き身分証明書(運転免許証等)	<input type="checkbox"/> その他本人確認書類2つ
		<input type="checkbox"/> 無
		<input type="checkbox"/> 無

様式第 13 号の次に次の 12 様式を加える。

申請者の方へ この書類を施設に提出する場合は、必ず封入・封緘し、封筒に氏名を記入して提出してください。

年 月 日

## 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1号)

(宛先) 伊勢市長

**【申請に当たって同意していただく事項】**

1. 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。
2. 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として必要と認められる場合に、施設・事業者に提供することがあります。
3. 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、認定を受けた保護者に代わり、特定子ども・子育て支援提供者に支給される場合があります。
4. 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、申請日にかかわらず、子ども・子育て支援法第30条の5第5項の規定に基づき、最長で利用開始の前日まで審査結果のお知らせを延期する場合があります。
5. 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。
6. 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設（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。

以上のことに同意し、幼稚園(子どものための教育・保育給付の対象ではない私立幼稚園や国立大学附属幼稚園)又は特別支援学校幼稚部の施設等利用給付認定を希望(幼稚園や特別支援学校の預かり保育事業(※1)は利用しない。)するので、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数が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)		年 月 日		
保護者	フリガナ		居住地	〒 —		
	氏名	㊟		申請子どもとの続柄	〒	
	注: 自署の場合は印は不要です。			現住所が市外の場合 市内転入後の住所	〒	
	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ください。			生年月日	年 月 日	
①	父携帯・母携帯 父勤務先・母勤務先 自宅・その他( )	②	父携帯・母携帯 父勤務先・母勤務先 自宅・その他( )	個人番号 (マイナンバー)		
申請子ども	フリガナ		現住所	〒 —		
	氏名		申請者と異なる場合のみ記載	個人番号(マイナンバー)		
		生年月日	年 月 日			

利用(予定を含む。)する幼稚園(子どものための教育・保育給付の対象ではない私立幼稚園や国立大学附属幼稚園)又は特別支援学校幼稚部を記入してください。

フリガナ		所在地	〒 —	区 ( )	
施設名		利用開始予定日	年 月 日		

申請者の方へ この書類を施設に提出する場合は、必ず封入・封緘し、封筒に氏名を記入して提出してください。

年 月 日

## 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) 伊勢市長

**【申請に当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として必要と認められる場合に、施設・事業者に提供することがあります。
- 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、認定を受けた保護者に代わり、特定子ども・子育て支援提供者に支給される場合があります。
- 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日時を要するため、申請日にかかわらず、子ども・子育て支援法第30条の5第5項の規定に基づき、最長で利用開始の前日まで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、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設（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・特別支援学校(預かり保育事業も利用する(※1))、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の施設等利用給付認定を希望するので、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数が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)		年 月 日				
保護者	フリガナ	申請子どもとの続柄	居住地	〒 _____				
	氏名		現住所が市外の場合 市内転入後の住所		〒 _____			
	※ 自署の場合は印は不要です。			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ください。				
①	父携帯・母携帯 父勤務先・母勤務先 自宅・その他 ( )	②	父携帯・母携帯 父勤務先・母勤務先 自宅・その他 ( )	生年月日	年 月 日			
申請子ども	フリガナ	現住所	〒 _____		個人番号(マイナンバー)			
	氏名	申請者と異なる場合のみ記載	生年月日	年 月 日				
認定種別	<input type="checkbox"/> 申請子どもは、認定希望日時時点で満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ください。 <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 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
(子から見た続柄) 父・母・その他 ( )	<input 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ください。

認定希望日の前年1月1日現在の住所 ※2	(母親) <input type="checkbox"/> 現住所と同じ	(父親) <input type="checkbox"/> 現住所と同じ
認定希望日の前々年1月1日現在の住所 ※3	(母親) <input type="checkbox"/> 現住所と同じ	(父親) <input type="checkbox"/> 現住所と同じ

※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)を添付してください。

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。

(生計の中心者の番号に○を付けてください。)	フリガナ	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			個人番号 _____ 年 月 日	
2			個人番号 _____ 年 月 日		<input type="checkbox"/> 有
3			個人番号 _____ 年 月 日		<input type="checkbox"/> 有
4			個人番号 _____ 年 月 日		<input type="checkbox"/> 有
5			個人番号 _____ 年 月 日		<input type="checkbox"/> 有
6			個人番号 _____ 年 月 日		<input type="checkbox"/> 有
7			個人番号 _____ 年 月 日		<input type="checkbox"/> 有

<必ず裏面も記入してください。>

幼稚園・認定こども園・特別支援学校幼稚部を利用する(予定を含む。)方は記入してください。

フリガナ		所在地	〒 ー ー ( )
施設名		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(予定を含む。)方は記入してください。

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	〒 ー ー TEL: ー ー	年 月 日
	認可外 ・ 一時預かり 病児保育 ・ 子育て援助活動	〒 ー ー TEL: ー ー	年 月 日
	認可外 ・ 一時預かり 病児保育 ・ 子育て援助活動	〒 ー ー TEL: ー ー	年 月 日
	認可外 ・ 一時預かり 病児保育 ・ 子育て援助活動	〒 ー ー TEL: ー ー	年 月 日

保育を必要とする理由に応じて記入してください。

		母親の状況		父親の状況		
就 労	就労 種別	<input 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 type="checkbox"/> その他: ( )	<input 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 type="checkbox"/> その他: ( )			
	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○をつけてください。 通勤時間 約 分 (往復時間を記入してください。)	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○をつけてください。 通勤時間 約 分 (往復時間を記入してください。)			
	前年1月 1日以降 の転職	<input 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 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 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 type="checkbox"/> 無	(疾病・障害名) (手帳交付) <input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無				
介 護 ・ 看 護	被介護者名 ・障害名	(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○をつけてください。 通学時間 約 分 (往復時間を記入してください。)	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○をつけてください。 通学時間 約 分 (往復時間を記入してください。)			
	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 日、1日 時間就労 <input type="checkbox"/> 月	(就労日数・時間) <input type="checkbox"/> 週 日、1日 時間就労 <input type="checkbox"/> 月			
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ください。)

1 居宅外で就労されている方 (予定を含む。)	就労証明書 (就労内定の場合はその証明を受けてください。)
自営 (自宅外自営、親族経営等の自営を含む) の場合	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 保護者が病気の方	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
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

申請者の方へ この書類を施設に提出する場合は、必ず封入・封緘し、封筒に氏名を記入して提出してください。

年 月 日

## 子どものための教育・保育給付認定変更申請書 (法第19条第1項第1号) 兼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)

(宛先) 伊勢市長

<b>【申請に当たって同意していただく事項】</b>	
1.	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 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。
2.	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として必要と認められる場合に、施設・事業者に提供 することがあります。
3.	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、認定を受けた保護者に代わり、特定子ども・子育て支援提供者 に支給される場合があります。
4.	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、申請日にかかわらず、子ども・子育て支援法第30条の5第5 項の規定に基づき、最長で利用開始の前日まで審査結果のお知らせを延期する場合があります。
5.	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。
6.	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設（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・認定こども園や特別支援学校の預かり保育等(預かり保育事業も利用す  
る※1)を利用するために施設等利用給付の認定を希望するので、次のとおり子ども・子育て支援法第23条第1項の規定に基づき、教育・保育給  
付に係る認定区分の変更を申請するとともに、同法第30条の5第1項の規定に基づき、施設等利用給付の認定を申請します。

※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数が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)		年 月 日	
保護者	フリガナ	氏名	申請 子ども との続柄	居住地	〒 _____
	※ 自署の場合は印は不要です。			現住所が市外の場合 市内転入後の住所	〒 _____
	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ください。				生年月日
①	父携帯 父勤務先 自宅・その他 ( )	②	母携帯 母勤務先 自宅・その他 ( )	父携帯 父勤務先 自宅・その他 ( )	個人番号 (マイナンバー)
申請 子ども	フリガナ	氏名	現住所	〒 _____	
	申請者と異なる 場合のみ記載		個人番号(マイナンバー)		
			生年月日	年 月 日	
教育・ 保育給 付認定 の状況	既に取得した教育・保育給付認定の区分を第1号認定へ変更する必要があるため、現在認定されている子どもの ための教育・保育給付の支給認定番号を記入してください。				
	認定種別	認定番号	認定種別	認定番号	
	第19条第1項第2号		第19条第1項第3号		

利用する(予定を含む。)幼稚園・認定こども園又は特別支援学校を記入してください。

フリガナ	所在地	〒 _____ ( )
施設名	利用開始予定日	
	年 月 日	

上記幼稚園等のほか、認可外保育施設、一時預かり事業、病児保育事業又は子育て援助活動支援事業を利用する(予定を含む。)方は記入してください。  
(預かり保育事業のほか、※1に該当する場合に利用が可能です。)

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

年 月 日

子育てのための施設等利用給付認定通知書

伊勢市長



先に申請のありました子育てのための施設等利用給付認定について、次のとおり決定しましたので通知します。

認定 子ども	認定番号	
	フリガナ	
	氏名	
	生年月日	
保護者	住所	
	氏名	
	生年月日	
決定年月日		
認定区分		
有効期間		
保育の必要性の事由		
<p>(教示)</p> <p>1 この処分について不服がある場合は、この処分があったことを知った日の翌日から起算して3月以内に、伊勢市長に対して審査請求をすることができます。</p> <p>2 この処分については、上記の審査請求のほか、この処分があったことを知った日の翌日から起算して6月以内に、伊勢市を被告として（訴訟において伊勢市を代表する者は伊勢市長となります。）、処分の取消しの訴えを提起することができます。なお、上記の審査請求をした場合には、処分の取消しの訴えは、その審査請求に対する裁決があったことを知った日の翌日から起算して6月以内に提起することができます。</p> <p>3 ただし、上記の期間が経過する前に、この処分（審査請求をした場合には、その審査請求に対する裁決）があった日の翌日から起算して1年を経過した場合は、審査請求をすることや処分の取消しの訴えを提起することができなくなります。なお、正当な理由があるときは、上記の期間やこの処分（審査請求をした場合には、その審査請求に対する裁決）があった日の翌日から起算して1年を経過した後であっても審査請求をすることや処分の取消しの訴えを提起することが認められる場合があります。</p>		

年 月 日

子育てのための施設等利用給付認定変更申請却下通知書

伊勢市長



先に申請のありました子育てのための施設等利用給付の認定・変更について、次のとおり却下しましたので通知します。

申請 子ども	フリガナ 氏 名	
申請者	申請時 の住所	
	氏 名	
却下年月日		
却下の理由		
<p>(教示)</p> <p>1 この処分について不服がある場合は、この処分があったことを知った日の翌日から起算して3月以内に、伊勢市長に対して審査請求をすることができます。</p> <p>2 この処分については、上記の審査請求のほか、この処分があったことを知った日の翌日から起算して6月以内に、伊勢市を被告として（訴訟において伊勢市を代表する者は伊勢市長となります。）、処分の取消しの訴えを提起することができます。          なお、上記の審査請求をした場合には、処分の取消しの訴えは、その審査請求に対する裁決があったことを知った日の翌日から起算して6月以内に提起することができます。</p> <p>3 ただし、上記の期間が経過する前に、この処分（審査請求をした場合には、その審査請求に対する裁決）があった日の翌日から起算して1年を経過した場合は、審査請求をすることや処分の取消しの訴えを提起することができなくなります。なお、正当な理由があるときは、上記の期間やこの処分（審査請求をした場合には、その審査請求に対する裁決）があった日の翌日から起算して1年を経過した後であっても審査請求をすることや処分の取消しの訴えを提起することが認められる場合があります。</p>		

施設名 \_\_\_\_\_

子育てのための施設等利用給付認定現況確認届書

(宛先) 伊勢市長

年 月 日

〒 \_\_\_\_\_

保護者住所 伊勢市

自宅TEL \_\_\_\_\_

保護者氏名 \_\_\_\_\_

携帯TEL \_\_\_\_\_

(続柄: \_\_\_\_\_)

携帯TEL \_\_\_\_\_

(続柄: \_\_\_\_\_)

子ども・子育て支援法第30条の7の規定に基づき、次のとおり届け出ます。

認定子ども	(フリガナ) 氏名	生年月日	性別	認定番号
			年 月 日	

①世帯の状況

区分	(フリガナ) 氏名	児童との 続柄	生年月日	性別	職業 又は 学校名等	同居 ・別居	備考(※)
認定子ども の世帯員		父	年 月 日	男・女		同・別	
		母	年 月 日	男・女		同・別	
			年 月 日	男・女		同・別	
			年 月 日	男・女		同・別	
			年 月 日	男・女		同・別	
			年 月 日	男・女		同・別	
			年 月 日	男・女		同・別	
			年 月 日	男・女		同・別	
生活保護受給の有無		無・有( 年 月 日保護開始)					

(※)申請児童の他に教育・保育給付認定を受けている児童がいる場合は、当該児童に係る「支給認定証番号」を記入してください。

②保育の利用を必要とする理由等

※保育の利用を必要とする理由についての証明書等を提出していただきます。

	続柄	必要とする理由	備考
保育の利用 を必要と する理由		<input type="checkbox"/> 就労 <input type="checkbox"/> 妊娠・出産 <input type="checkbox"/> 疾病・障害 <input type="checkbox"/> 介護等 <input type="checkbox"/> 災害復旧 <input type="checkbox"/> 求職活動 <input type="checkbox"/> 就学 <input type="checkbox"/> 虐待やDVのおそれ <input type="checkbox"/> 育休取得する場合に保育利用中の子どもの継続 <input type="checkbox"/> その他( )	
		<input type="checkbox"/> 就労 <input type="checkbox"/> 妊娠・出産 <input type="checkbox"/> 疾病・障害 <input type="checkbox"/> 介護等 <input type="checkbox"/> 災害復旧 <input type="checkbox"/> 求職活動 <input type="checkbox"/> 就学 <input type="checkbox"/> 虐待やDVのおそれ <input type="checkbox"/> 育休取得する場合に保育利用中の子どもの継続 <input type="checkbox"/> その他( )	
家庭の状況	<input type="checkbox"/> ひとり親家庭 ・ <input type="checkbox"/> 左記以外		

-----【記入はここまで】-----

\*市町村記載欄

受付年月日	年 月 日
-------	-------

認定の可否		認定区分等	認定区分等
可・否	(否とする理由)	<input type="checkbox"/> 2号 <input type="checkbox"/> 3号 ( <input type="checkbox"/> 標 <input type="checkbox"/> 短 )	自 年 月 日 至 年 月 日
年 月 日確認			

年 月 日

子育てのための施設等利用給付認定変更通知書

伊勢市長



子育てのための施設等利用給付認定について、子ども・子育て支援法第30条の8第2項・第4項の規定により、次のとおり変更の認定を行いましたので通知します。

認 定 子 ども	認定番号	
	フリガナ	
	氏 名	
	生年月日	
保 護 者	住 所	
	氏 名	
	生年月日	
変 更 年 月 日		
認 定 区 分		
有 効 期 間		
保育の必要性の事由		
変 更 理 由		
<p>(教示)</p> <p>1 この処分について不服がある場合は、この処分があったことを知った日の翌日から起算して3月以内に、伊勢市長に対して審査請求をすることができます。</p> <p>2 この処分については、上記の審査請求のほか、この処分があったことを知った日の翌日から起算して6月以内に、伊勢市を被告として（訴訟において伊勢市を代表する者は伊勢市長となります。）、処分の取消しの訴えを提起することができます。</p> <p>なお、上記の審査請求をした場合には、処分の取消しの訴えは、その審査請求に対する裁決があったことを知った日の翌日から起算して6月以内に提起することができます。</p> <p>3 ただし、上記の期間が経過する前に、この処分（審査請求をした場合には、その審査請求に対する裁決）があった日の翌日から起算して1年を経過した場合は、審査請求をすることや処分の取消しの訴えを提起することができなくなります。なお、正当な理由があるときは、上記の期間やこの処分（審査請求をした場合には、その審査請求に対する裁決）があった日の翌日から起算して1年を経過した後であっても審査請求をすることや処分の取消しの訴えを提起することが認められる場合があります。</p>		

年 月 日

子育てのための施設等利用給付認定取消通知書

伊勢市長



子育てのための施設等利用給付認定について、子ども・子育て支援法第30条の9第1項の規定により、次のとおり取り消しましたので通知します。

認 定 子 ども	認定番号	
	フリガナ	
	氏 名	
	生年月日	
保 護 者	住 所	
	氏 名	
	生年月日	
取 消 年 月 日		
取 消 理 由		
<p>(教示)</p> <p>1 この処分について不服がある場合は、この処分があったことを知った日の翌日から起算して3月以内に、伊勢市長に対して審査請求をすることができます。</p> <p>2 この処分については、上記の審査請求のほか、この処分があったことを知った日の翌日から起算して6月以内に、伊勢市を被告として（訴訟において伊勢市を代表する者は伊勢市長となります。）、処分の取消しの訴えを提起することができます。          なお、上記の審査請求をした場合には、処分の取消しの訴えは、その審査請求に対する裁決があったことを知った日の翌日から起算して6月以内に提起することができます。</p> <p>3 ただし、上記の期間が経過する前に、この処分（審査請求をした場合には、その審査請求に対する裁決）があった日の翌日から起算して1年を経過した場合は、審査請求をすることや処分の取消しの訴えを提起することができなくなります。なお、正当な理由があるときは、上記の期間やこの処分（審査請求をした場合には、その審査請求に対する裁決）があった日の翌日から起算して1年を経過した後であっても審査請求をすることや処分の取消しの訴えを提起することが認められる場合があります。</p>		

年 月 日

子育てのための施設等利用給付認定変更届

(宛先) 伊勢市長

保護者住所  
氏 名  
生 年 月 日  
個 人 番 号  
連 絡 先

㊞

子ども・子育て支援法施行規則第28条の12第1項の規定により、子育てのための施設等利用給付認定を受けた内容を変更する必要があるが生じたので、届け出ます。

現 在 の 認 定 状 況	認 定 番 号		
	認 定 子 ど も の 氏 名		
	認 定 子 ど も の 生 年 月 日	年 月 日	
	認 定 子 ど も の 個 人 番 号		
	保 護 者 と の 続 柄		
	利 用 施 設 ・ 事 業 所 名		
	認 定 区 分	子ども・子育て支援法第30条の4 <input type="checkbox"/> 第1号 <input type="checkbox"/> 第2号 <input type="checkbox"/> 第3号	
	保 育 の 必 要 性 の 理 由	<input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有 (理由: )	
変 更 内 容		変 更 前	変 更 後
	保 護 者 の 氏 名		
	保 護 者 の 生 年 月 日	年 月 日	年 月 日
	住 所		
	保 護 者 の 個 人 番 号		
	連 絡 先		
	認 定 子 ど も の 氏 名		
	保 護 者 と の 続 柄		
	保 育 の 必 要 性 の 理 由 (有 の 場 合 の み)		
	理 由 変 更 が 発 生 し た 日	年 月 日	
変 更 す る 理 由			
そ の 他			

(宛先) 伊勢市長

施設等利用費請求書 (法定代理受領用)

私立幼稚園 (新制度移行園を除く。)、国立大学附属幼稚園又は特別支援学校幼稚部が施設等利用給付認定保護者に代わって施設等利用費を代理受領する場合

【 年 月分】

私 (請求者) は、特定子ども・子育て支援提供者として、子ども・子育て支援法第30条の11第3項の規定に基づき、伊勢市に居住している施設等利用給付認定保護者に代わり、施設等利用費を下記のとおり申請します。

なお、施設等利用費の審査及び支払に当たり、次の事項に同意します。

1. 実際の利用状況等について伊勢市が施設等利用給付認定保護者に確認すること。
2. 利用料の請求・支払状況を伊勢市が施設等利用給付認定保護者に確認すること。
3. 伊勢市の要請・質問等に対応すること。

記

1. 特定子ども・子育て支援提供者 (請求者)

フリガナ		請求者の 所属団体	
特定子ども・子育て支援提供者氏名 (請求者)	㊟	請求者の 役職名等	

2. 特定子ども・子育て支援施設・事業所

フリガナ		所在地	〒
幼稚園等の名称		(市外の場合のみ記入)	電話:
フリガナ		所在地	〒
幼稚園等の運営団体名		(市外の場合のみ記入)	電話:

3. 施設等利用費請求金額

請求する 年 月 分	年 月 分	請求金額	円
---------------	-------	------	---

4. 施設等利用費請求金額の内訳

別紙「施設等利用費請求金額内訳書」のとおり

5. 振込先(※)

金融機関名	預金種目	<input type="checkbox"/> 普通	<input type="checkbox"/> 当座
銀行・信用金庫	支店	口座番号	
農協・信用組合	出張所	口座名義(カタカナ)	

※ 請求者と口座名義が異なる振込先を指定する場合は、本市指定の委任状を提出してください。

施設等利用費請求金額内訳書  
【 年 月分】

※施設等利用費請求金額の内訳となる認定子ども全員について記入

No.	生年月日	フリガナ 認定子どもの氏名	幼稚園の契約状況		月途中の入退園 及び入園(退園)日を記入	入園料月額換算額 (b=a/12) ※3 ※4		月額利用料(保育料) (c) ※3 ※5 月額上限額(e) ※6
			契約形態・ ※1 契約している利用料	今年度分の入園料が 発生している場合に記入 ※2		利用料合計 (d=b+c)	請求額(dとeを比較して小さい方)	
	年 月 日		<input type="checkbox"/> 月額契約 <input type="checkbox"/> 日額契約 <input type="checkbox"/> 時間契約	・入園日 年 月 日 ・入園料 □有 □無 (a) 円 (納入金額) 円	<input type="checkbox"/> なし <input type="checkbox"/> 入園( 日) <input type="checkbox"/> 退園( 日)	円	円	円
	年 月 日		<input type="checkbox"/> 月額契約 <input type="checkbox"/> 日額契約 <input type="checkbox"/> 時間契約	・入園日 年 月 日 ・入園料 □有 □無 (a) 円 (納入金額) 円	<input type="checkbox"/> なし <input type="checkbox"/> 入園( 日) <input type="checkbox"/> 退園( 日)	円	円	円
	年 月 日		<input type="checkbox"/> 月額契約 <input type="checkbox"/> 日額契約 <input type="checkbox"/> 時間契約	・入園日 年 月 日 ・入園料 □有 □無 (a) 円 (納入金額) 円	<input type="checkbox"/> なし <input type="checkbox"/> 入園( 日) <input type="checkbox"/> 退園( 日)	円	円	円
	年 月 日		<input type="checkbox"/> 月額契約 <input type="checkbox"/> 日額契約 <input type="checkbox"/> 時間契約	・入園日 年 月 日 ・入園料 □有 □無 (a) 円 (納入金額) 円	<input type="checkbox"/> なし <input type="checkbox"/> 入園( 日) <input type="checkbox"/> 退園( 日)	円	円	円
	年 月 日		<input type="checkbox"/> 月額契約 <input type="checkbox"/> 日額契約 <input type="checkbox"/> 時間契約	・入園日 年 月 日 ・入園料 □有 □無 (a) 円 (納入金額) 円	<input type="checkbox"/> なし <input type="checkbox"/> 入園( 日) <input type="checkbox"/> 退園( 日)	円	円	円
	年 月 日		<input type="checkbox"/> 月額契約 <input type="checkbox"/> 日額契約 <input type="checkbox"/> 時間契約	・入園日 年 月 日 ・入園料 □有 □無 (a) 円 (納入金額) 円	<input type="checkbox"/> なし <input type="checkbox"/> 入園( 日) <input type="checkbox"/> 退園( 日)	円	円	円

※1 利用料の設定が月額を超え(四半期、前期・後期等)場合は、当該利用料を当該期間の月数で除して、当該利用料の月額相当分を算定し、月額欄の□にレを記入し、算定した月額相当分を記入してください。

※2 入園日が今年度でない場合であっても、今年度分の入園料が発生している場合は、入園料「有」でその金額を記入してください。

※3 途中入退園の場合は、12ではなく当該年度の在籍月数で除してください(10円未満の端数切り捨て)。

※4 利用料の設定が月額を超え(四半期、前期・後期等)場合は、当該利用料を当該期間の月数で除して、利用料の月額相当分を算定してください。(10円未満の端数がある場合は切り捨て)

※5 月の途中で利用終了する場合は、月額上限額×退園日までの平日開所日数÷その月の平日開所日数、月途中で利用開始する場合は、月額上限額×入園日以降の平日開所日数÷その月の平日開所日数としてください。

(月額上限額：25,700円、国立大学附属幼稚園は8,700円、国立大学附属特別支援学校は400円)

(宛先) 伊勢市長

施設等利用費請求書 (償還払い用)

幼稚園、認定こども園又は特別支援学校幼稚部の預かり保育事業の施設等利用費

【 年 月 ~ 年 月分請求用】

私は、子ども・子育て支援法第30条の11第1項の規定に基づき、施設等利用費の給付について、下記のとおり請求しますので、指定する償還払いの振込先口座に振り込んでください。

なお、施設等利用費の審査に当たり、次の事項に同意します。

1. 申請者と認定子どもが、伊勢市内に居住していることを伊勢市が住民基本台帳で確認すること。
2. 実際に利用していることを伊勢市が対象施設に確認すること。
3. 利用料の支払状況を伊勢市が対象施設に確認すること。
4. 課税状況を伊勢市が確認すること。

記

1. 施設等利用給付認定保護者 (請求者)

フリガナ		認定 子ども との 続柄	生年月日	年	月	日
氏 名	Ⓜ		現住所	電話:		
<small>※償還払いの場合の振込先は申請者名義の口座です。</small>						

2. 認定子ども (認定子どもごとに申請してください。)

法第30条の4の認定種別	<input type="checkbox"/> 第2号 <input type="checkbox"/> 第3号	認定番号	
生年月日	年 月 日	フリガナ	
年月日 ~ 年月日の間の住所		氏 名	
<input type="checkbox"/> 現住所のとおり <input type="checkbox"/> 転入した。 <input type="checkbox"/> 転出した。			
上記で転入又は転出に該当した場合は、転入・転出日を記入			年 月 日

3. 在籍する幼稚園・認定こども園・特別支援学校について記入

フリガナ		所在地	〒
施設名称		(市外の場合のみ記入)	電話:
年月日 ~ 年月日の間の在籍状況	<input type="checkbox"/> 期間中在籍 <input type="checkbox"/> 途中入園した。 <input type="checkbox"/> 途中退園した。		
上記で、途中入園又は途中退園に該当した場合は、その年月日を記入			年 月 日

4. 償還払いの振込先を記入してください。(※1)

金融機関名	預金種目	<input type="checkbox"/> 普通 <input type="checkbox"/> 当座
銀行・信用金庫	支店	口座番号
農協・信用組合	出張所	口座名義(カタカナ)

※1 申請者と口座名義が異なる振込先を指定する場合は、本市指定の委任状を提出してください。

<裏面も記入してください。>

5. 在籍園の預かり保育事業以外に認可外保育施設等の利用費の償還払いを受けることができる場合は記入（※2）  
 ※①～⑥に書き切れない数の施設・事業を利用した場合は、余白等に記載してください。

①	フリガナ		所在地	〒
	施設・事業名			電話：
②	フリガナ		所在地	〒
	施設・事業名			電話：
③	フリガナ		所在地	〒
	施設・事業名			電話：
④	フリガナ		所在地	〒
	施設・事業名			電話：
⑤	フリガナ		所在地	〒
	施設・事業名			電話：
⑥	フリガナ		所在地	〒
	施設・事業名			電話：

※2 「在籍園の預かり保育事業以外に認可外保育施設等の利用費の償還払いを受けることができる場合」とは、在籍園の預かり保育事業について、教育時間を含む平日の預かり保育の提供時間数が8時間未満又は年間（平日・長期休業中・休日の合計）開所日数200日未満の場合のみです。

6. 在籍園の預かり保育事業と、認可外保育施設等の利用（※3参照）における施設等利用費の償還払い請求の内訳を記入

利用年月	在籍園の預かり保育事業				認可外保育施設等に支払った金額(d) ※3 ※4	請求額 ※5 （「c+d」が月額上限額の低い方を記入）
	施設に支払った金額(a) ※4	利用日数	対象額(b) (450×利用日数)	aとbの金額の低い方を記入(c)		
年 月	円	日	円	円	円	円
年 月	円	日	円	円	円	円
年 月	円	日	円	円	円	円

※3 「認可外保育施設等に支払った金額」は、預かり保育事業について、教育時間を含む平日の預かり保育事業の提供時間数が8時間未満又は年間（平日・長期休業中・休日の合計）開所日数200日未満の場合のみ記入が可能です。

※4 上記で記入した「施設に支払った金額」及び「認可外保育施設等に支払った金額」を証明する領収証（口座振替の場合は通帳コピー等の確認ができる書類等）と特定子ども・子育て支援提供証明書を添付してください。

※5 月額上限額は、法第30条の4の認定種別が第2号の場合は11,300円、第3号の場合は16,300円となります。「c+d」がこれを超える場合は、それぞれの月額上限額を記入してください。

(宛先) 伊勢市長

施設等利用費請求書 (償還払い用)

認可外保育施設、一時預かり事業、病児保育又は子育て援助活動支援事業の施設等利用費

【 年 月～ 年 月分請求用】

私は、子ども・子育て支援法第30条の11第1項の規定に基づき、施設等利用費の給付について、下記のとおり請求しますので、指定する償還払いの振込先口座に振り込んでください。

なお、施設等利用費の審査に当たり、次の事項に同意します。

1. 申請者と認定子どもが、伊勢市内に居住していることを伊勢市が住民基本台帳で確認すること。
2. 実際に利用していることを伊勢市が対象施設に確認すること。
3. 利用料の支払状況を伊勢市が対象施設に確認すること。
4. 課税状況を伊勢市が確認すること。

記

1. 施設等利用給付認定保護者 (請求者)

フリガナ		認定 子ども との 続柄	生年月日	年	月	日
氏名	Ⓜ		現住所	電話:		
※償還払いの場合の振込先は申請者名義の口座です。						

2. 認定子ども (認定子どもごとに申請してください。)

法第30条の4の認定種別	<input type="checkbox"/> 第2号 <input type="checkbox"/> 第3号	認定番号	
生年月日	年 月 日	フリガナ	
年月日～年月日の間の住所		氏名	
<input type="checkbox"/> 現住所のとおり <input type="checkbox"/> 転入した。 <input type="checkbox"/> 転出した。			
上記で転入又は転出に該当した場合は、転入・転出日を記入			年 月 日

3. 償還払いの振込先を記入してください。(※1)

金融機関名	預金種目	<input type="checkbox"/> 普通 <input type="checkbox"/> 当座
銀行・信用金庫	支店	口座番号
農協・信用組合	出張所	口座名義(カタカナ)

※1 申請者と口座名義が異なる振込先を指定する場合は、本市指定の委任状を提出してください。

4. 利用した認可外保育施設・一時預かり事業・病児保育・子育て援助活動支援事業を記入 (複数記入可)

①	フリガナ		所在地	〒
	施設・事業名			電話:
	契約している利用料※2	<input type="checkbox"/> 月額	円 <input type="checkbox"/> 日額	円 <input type="checkbox"/> 時間額
②	フリガナ		所在地	〒
	施設・事業名			電話:
	契約している利用料※2	<input type="checkbox"/> 月額	円 <input type="checkbox"/> 日額	円 <input type="checkbox"/> 時間額
③	フリガナ		所在地	〒
	施設・事業名			電話:
	契約している利用料※2	<input type="checkbox"/> 月額	円 <input type="checkbox"/> 日額	円 <input type="checkbox"/> 時間額

<裏面も記入してください。>

④	フリガナ		所在地	〒	
	施設・事業名			電話:	
契約している利用料※2		□月額	円 □日額	円 □時間額	円
⑤	フリガナ		所在地	〒	
	施設・事業名			電話:	
契約している利用料※2		□月額	円 □日額	円 □時間額	円
⑥	フリガナ		所在地	〒	
	施設・事業名			電話:	
契約している利用料※2		□月額	円 □日額	円 □時間額	円

※①～⑥に書き切れない数の施設・事業を利用した場合は、余白等に記載してください。

※2 該当箇所にレを記入し金額を記入してください。利用料の設定が月単位を超える（四半期・前期・後期等）場合は、当該利用料を当該期間の月数で除して、当該利用料の月額相当分を算定し、月額欄の□にレを記入し、算定した月額相当分を記入してください。

5. 認可外保育施設・一時預かり事業・病児保育・子育て援助活動支援事業の施設等利用費の償還払い請求の内訳を記入

利用年月日	認可外保育施設に支払った月額利用料(保育料) (a) ※3 ※4	一時預かり事業・病児保育・子育て援助活動支援事業に支払った月額合計利用料 (b) ※3	支払額合計 (c=a+b)	月額上限額 (d)	請求額 (cとdを比較して小さい方)
年 月	円	円	円	円	円
年 月	円	円	円	円	円
年 月	円	円	円	円	円

※3 上記で記入した利用料の合計額を支払ったことを証明する書類（施設からの領収証等）と特定子ども・子育て支援提供証明書をすべて添付してください。

また、子育て援助活動支援事業を利用した場合は、援助を行う会員が発行した「別紙 活動報告書」も添付してください。

※4 利用料の設定が月単位を超える（四半期・前期・後期など）場合は、当該利用料を当該期間の月数で除して、利用料の月額相当分を算定してください。（10円未満の端数がある場合は切り捨て）

※5 月額上限額は、施設等利用給付第2号認定の場合は月額37,000円、第3号認定の場合は42,000円です。途中で認定期間が終了する又は開始される場合か、市町村間の転出入の場合、月額限度額は次のとおりとなります。

・途中で認定期間が終了する場合、

又は別の市町村へ転出する場合の限度額：37,000(42,000)円×転出日までの日数÷その月の日数

・途中で認定期間が開始される場合、

又は別の市町村から転入した場合の限度額：37,000(42,000)円×転入先での認定日からの日数÷その月の日数

### 活動報告書

1. 援助実施日時 年 月 日 ( )

2. 子どもの氏名等

子どもの氏名	男女	年齢	時間
		歳	: ~ : ( 時間 分)
		歳	: ~ : ( 時間 分)
		歳	: ~ : ( 時間 分)

3. 援助活動内容

時間	内容	感想など
		感じたことや子どもの様子などを記入
	いずれかに○をつけてください。 ① 預かりのみ ② 預かりと送迎 ③ 送迎のみ	

4. 報酬等

①報酬	単価 ( 円) × 時間 ( 時間)	円
	単価 ( 円) × 時間 ( 時間)	円
②交通費		円
③ 食事 (おやつ)		円
④ キャンセル料		円
合 計		円

※以上について確認し、精算を終了しましたので報告します。

年 月 日

〇〇市ファミリー・サポート・センターなど (施設名(センター名))

援助を行う会員(提供会員など)

会員番号

氏 名

援助を受ける会員(依頼会員など)

会員番号

印 氏 名

※ 幼児教育・保育の無償化の対象となるのは、3の①②の援助活動(送迎のみは対象外)に対して支払われた4①の費用(②③の実費や④のキャンセル料は対象外)に限ります。

様式第 25 号の次に次の 3 様式を加える。

特定子ども・子育て支援施設等確認申請書

年 月 日

(宛先) 伊勢市長

申請者所在地 \_\_\_\_\_

氏名 (又は名称) \_\_\_\_\_ ㊟

代表者氏名 \_\_\_\_\_

子ども・子育て支援法第30条の11の規定による確認を受けたいので、同法第58条の2の規定に基づき以下のとおり関係書類を添えて申請します。

1. 申請者に関する事項

設置主体	<input type="checkbox"/> 法人 ( <input type="checkbox"/> 国立大学法人 <input type="checkbox"/> 公立大学法人 <input type="checkbox"/> 学校法人 <input type="checkbox"/> 社会福祉法人 ) <input type="checkbox"/> 株式会社 <input type="checkbox"/> NPO法人 <input type="checkbox"/> その他法人 <input type="checkbox"/> 法人以外 ( <input type="checkbox"/> 個人 <input type="checkbox"/> 任意団体 )		
設置者・事業者名※	〒 _____		
設置者・事業者の主たる事務所の所在地	TEL: _____      メールアドレス: _____		
代表者	職名	フリガナ	_____
		氏名	_____
	住所	生年月日	_____年 _____月 _____日

※ 設置者又は経営者が株式会社、各種法人又は任意団体の場合は、社名、法人名又は団体名を記入してください。

2. 施設・事業に関する事項

施設・事業の種類	<input type="checkbox"/> 認定こども園 <input type="checkbox"/> 幼稚園 <input type="checkbox"/> 特別支援学校幼稚部 <input type="checkbox"/> 認可外保育施設 <input type="checkbox"/> 預かり保育事業 (在園児を対象) <input type="checkbox"/> 一時預かり事業 (在園児以外を対象) <input type="checkbox"/> 病児保育事業 <input type="checkbox"/> 子育て援助活動支援事業 (ファミリー・サポート・センター事業)
事業開始 (予定) 年月日	_____年 _____月 _____日

(添付書類)

- 1 定款、寄附行為等及びその登記事項証明書等
- 2 役員の氏名、生年月日及び住所の一覧
- 3 法第58条の10第2項に規定する申請をすることができない者に該当しないことを誓約する書面

(特定教育・保育施設以外の認定こども園、幼稚園、特別支援学校幼稚部)

1. 施設に関する事項

施設の種類	<input type="checkbox"/> 認定こども園 (子ども・子育て支援法第7条第10項第1号に規定する施設) <input type="checkbox"/> 幼保連携型 <input type="checkbox"/> 幼稚園型 <input type="checkbox"/> 保育所型 <input type="checkbox"/> 地方裁量型 <input type="checkbox"/> 幼稚園 (子ども・子育て支援法第7条第10項第2号に規定する施設) <input type="checkbox"/> 特別支援学校 (子ども・子育て支援法第7条第10項第3号に規定する施設)			
名称	〒 — — — — —			
所在地	TEL: — — — — —      メールアドレス: — — — — —			
施設の 管理 者	職名	フリガナ	氏名	
	住所	生年月日	年	月 日

2. 運営に関する事項

(1) 開園 (開校) 曜日 (開園・開校している曜日すべてにレ点を入れてください。)

日曜日    月曜日    火曜日    水曜日    木曜日    金曜日    土曜日

(2) 開園 (開校) 時間

曜 日	開 園 ・ 開 校 時 間 ※
平 日	～
土 曜 日	～
日 曜 日	～

※24時間表記で記入してください。

(3) 認可定員等

認可定員	
------	--

学級編制	学級
------	----

(4) 利用料金等

	年額	月額	半期	その他
保育料				
入園料				
その他 ( )				

食事の 提供の 有無	<input type="checkbox"/> 有 (有の場合は、以下も記入してください。)				
	提供日	<input type="checkbox"/> 日曜日 <input type="checkbox"/> 月曜日 <input type="checkbox"/> 火曜日 <input type="checkbox"/> 水曜日 <input type="checkbox"/> 木曜日 <input type="checkbox"/> 金曜日 <input type="checkbox"/> 土曜日 <input type="checkbox"/> その他 ( )			
	提供方法	<input type="checkbox"/> 自園調理 <input type="checkbox"/> 外部搬入 <input type="checkbox"/> その他 ( )			
	食事代	<input type="checkbox"/> 1食当たり	0円	<input type="checkbox"/> 月当たり	0円
		<input type="checkbox"/> その他 ( )			0円
・上記の食事代は、パンフレット等に記載している保育料に含んでいますか。 <input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ					
<input type="checkbox"/> 無					

(5) 職員配置の状況

職員数(※1)		常勤(※3)	非常勤(※4)	合計
職 種 別 の 内 訳	教員(※2)			
	事務職員			
	寄宿舍指導員			
	その他( )			
	その他( )			
	合 計			

※1 特別支援学校の場合、幼稚部担当に限らず、学校全体の職員数を記載してください。

※2 園長、保育教諭、養護教諭、栄養教諭、助教諭及び講師を含めてください。

※3 有期雇用職員を含めて記載してください。

※4 実雇用(任用)人数を記載してください。(常勤換算は不要)

(添付書類)

- 1 学校教育法第4条第1項による認可を受けたことを証する書類の写し(国立大学法人立は不要)
- 2 園則(学則)
- 3 職員体制一覧(職員の勤務の体制及び勤務形態)

(認可外保育施設)

1. 届出等に関する事項

児童福祉法第59条の2第1項の規定による届出を行った年月日	年 月 日
事業開始(予定)年月日	年 月 日
認可外保育施設指導監督基準を満たす証明書の交付の有無	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無
認可外保育施設指導監督基準を満たす予定の年月日※	年 月 日

※認可外保育施設指導監督基準を満たす旨の証明書が交付されていない施設のみ記入してください。

2. 施設に関する事項

施設の種類	<input type="checkbox"/> 児童福祉法第6条の3第11項の規定による業務を目的とする施設以外 <input type="checkbox"/> 児童福祉法第6条の3第11項の規定による業務を目的とする施設			
名 称				
所 在 地	〒 _____			
	TEL: _____	メールアドレス: _____		
管 理 者	職名	フリガナ		
		氏名		
	住所	生年月日	年 月 日	

3. 運営に関する事項

(1) 開所時間・保育提供可能時間

	通常開所時間/通常保育提供可能時間	時間外開所時間/時間外保育提供可能時間	備考
平 日	～	～	
土 曜 日	～	～	
日・祝祭日	～	～	

※24時間表記で記入してください。

(2) 提供するサービス内容

提供するサービス種別	対象年齢※			
<input type="checkbox"/> 月極契約	歳	か月～	歳	か月
<input type="checkbox"/> 定期利用	歳	か月～	歳	か月
<input type="checkbox"/> 一時預かり	歳	か月～	歳	か月
<input type="checkbox"/> 夜間保育	歳	か月～	歳	か月
<input type="checkbox"/> 24時間保育	歳	か月～	歳	か月
<input type="checkbox"/> その他 ( )	歳	か月～	歳	か月

※1歳未満児の場合のみ、月齢まで記入してください。

(3) 利用料金等

	保育料				
	月極額	定期契約	一時預かり	夜間保育	24時間保育
0 歳 児					
1 歳 児					
2 歳 児					
3 歳 児					
4 歳 児					
5 歳 児					
保育料 以外の利用料	総額	入 会 金	キャンセル料	日用品費・文房具費	行 事 参 加 費
		食事代	通園送迎費 ( )	( )	( )

※歳児により料金が異なる場合は、料金がわかるものを別途添付してください。

(4) 入所定員

0歳児	1歳児	2歳児	3歳児	4歳児	5歳児	合計

(5) 職員の配置

①施設長  常勤  非常勤

常勤換算後の人数※ \_\_\_\_\_

※1日の勤務延時間数を8で除した常勤換算後の人数を記入してください。

[保育業務への従事]  従事する。(資格欄にも記入してください。)  従事しない。

[資格]  保育士  看護師  准看護師  その他 ( )

②保育従事者 常勤 \_\_\_\_\_ 非常勤 \_\_\_\_\_ 総数 \_\_\_\_\_

常勤換算後の人数※ \_\_\_\_\_

※1日の勤務延時間数を8で除した常勤換算後の人数を記入してください。

[資格別の内訳]

職種	常勤	非常勤	合計
保育士			
看護師			
准看護師			
家庭的保育者			
その他 ( )			
合計			

③その他の職員 常勤 \_\_\_\_\_ 非常勤 \_\_\_\_\_ 総数 \_\_\_\_\_

常勤換算後の人数※ \_\_\_\_\_

※1日の勤務延時間数を8で除した常勤換算後の人数を記入してください。

[資格別の内訳]

職種	常勤	非常勤	合計
調理員			
その他 ( )			
その他 ( )			
その他 ( )			
合計			

④合計 (①+②+③) 常勤 \_\_\_\_\_ 非常勤 \_\_\_\_\_ 総数 \_\_\_\_\_

常勤換算後の人数※ \_\_\_\_\_

※1日の勤務延時間数を8で除した常勤換算後の人数を記入してください。

[資格別の内訳]

職種	常勤	非常勤	合計
保育士			
看護師			
准看護師			
家庭的保育者			
調理員			
その他 ( )			
その他 ( )			
その他 ( )			
合計			



(預かり保育事業)

1. 事業所に関する事項

施設の種類	<input type="checkbox"/> 認定こども園 <input type="checkbox"/> 幼稚園 <input type="checkbox"/> 特別支援学校幼稚部		
事業の種別	<input type="checkbox"/> 私学助成（預かり保育推進事業） <input type="checkbox"/> 地域子ども・子育て支援事業における一時預かり事業（幼稚園型Ⅰ） <input type="checkbox"/> 幼稚園における長時間預かり運営費支援事業 <input type="checkbox"/> 公的支援を受けていない自主事業		
名称			
所在地	〒 _____		
	TEL : _____	メールアドレス : _____	
事業所の 管理者	職名	フリガナ	
		氏名	
	住所	生年月日	年 月 日

2. 運営に関する事項

預かり保育事業の利用児童数及び職員配置

		預かり保育 利用児童数	職員の 配置基準	配置職員数		(参考) 基準に基づく 配置職員数		(参考) 在籍園児数
					うち 有資格者 数		うち 有資格者 数	
平日 (登園前)	3歳児(満3歳児を含む。)		20:1	—	—	—	—	人
	4・5歳児		30:1	—	—	—	—	人
	合計							人
平日 (降園後)	3歳児(満3歳児を含む。)		20:1	—	—	—	—	/
	4・5歳児		30:1	—	—	—	—	
	合計							
長期 休業中	3歳児(満3歳児を含む。)		20:1	—	—	—	—	
	4・5歳児		30:1	—	—	—	—	
	合計							
休日	3歳児(満3歳児を含む。)		20:1	—	—	—	—	
	4・5歳児		30:1	—	—	—	—	
	合計							

※配置職員数には、預かり保育事業に従事している間、専ら当該事業に従事している人数を記入してください（教育課程担当職員による対応可）。

※有資格者数は、幼稚園教諭普通免許状所有者又は保育士の人数を記入してください。

### 3. 事業の実施状況

#### (1) 預かり保育事業の実施時間

平日	曜日	登園前	教育課程時間	降園後
		～	～	～
		～	～	～

長期休業日	曜日	預かり時間
		～
		～

休日※	曜日	預かり時間
		～
		～

※土曜・日曜・祝祭日

#### (2) 預かり保育事業の年間実施日数

	平日	長期休業日	休日	合計
年間実施日数				

#### (3) 食事・おやつ提供の有無等

- 食事・おやつ提供の有無  有  無
- (提供有の場合) 加熱、保存等の調理機能を有する設備の必要性の有無  有  無
- (必要性有の場合) 加熱、保存等の調理機能を有する設備の有無  有  無

### 4. 利用料金

#### (1) 預かり保育事業の料金

	1時間	1回	月極	その他
平日				
長期休業中				
休日				

※年齢や時間帯等により料金が異なる場合には、最大の額を記入してください。

※食事代及びおやつ代を預かり保育の料金と一体的に保護者から徴収している場合には、それを除いた金額を記入してください。

#### (2) 食事代及びおやつ代

	1回	月極
食事代		
おやつ代		

### 5. 設備・面積

部屋の名称	保育室ごとの受入れ人数等	預かり保育実施 保育室面積
	人 × 1.98 m <sup>2</sup> = m <sup>2</sup>	m <sup>2</sup>
	人 × 1.98 m <sup>2</sup> = m <sup>2</sup>	m <sup>2</sup>
	人 × 1.98 m <sup>2</sup> = m <sup>2</sup>	m <sup>2</sup>

#### (添付書類)

- 認定こども園…認定こども園法第17条第1項の規定による認可又は認定こども園法第3条第1項若しくは第3項の規定による認定を受けたことを証する書類の写し  
幼稚園、特別支援学校…学校教育法第4条第1項による認可を受けたことを証する書類の写し
- 料金表及び利用案内・パンフレット
- 預かり保育事業に従事する担当職員の名簿 (職員の氏名及び資格・研修修了の有無がわかるもの)
- 施設の図面 (預かり保育の実施場所を明示したもの)





(5) 職員の定数及び職務の内容

職員数		常勤	非常勤	合計
資格別の内訳	保育士			
	幼稚園教諭			
	保育教諭			
	看護師			
	准看護師			
	保健師			
	助産師			
	その他 ( )			
	その他 ( )			

(6) 協力機関・指導医の状況

協力機関	設定の有無	<input type="checkbox"/> 有	<input type="checkbox"/> 無	無の場合は、その理由 ( )
	名称	〒 -		
	所在地	TEL: - - メールアドレス:		
	協力内容			
指導医	設定の有無	<input type="checkbox"/> 有	<input type="checkbox"/> 無	無の場合は、その理由 ( )
	名称	〒 -		
	所在地	TEL: - - メールアドレス:		
	指導内容			

3. 設備に関する事項

(1) 保育室等の面積

保育室等の種類	保育室	観察室	調理室 (専用・兼用)	その他 ( )	合計
面積					
乳幼児1人当たり面積					

(添付書類)

- 1 児童福祉法第34条の18の規定により届け出た病児保育事業開始届及び変更届の写し  
(上記記載事項の最新の状況を確認するため必要なものの抜粋で差し支えない。)
- 2 料金表及び利用案内・パンフレット
- 3 施設の図面 (保育室等の配置がわかるもの)

特定子ども・子育て支援施設等確認変更届

年 月 日

(宛先) 伊勢市長

届出者所在地 \_\_\_\_\_

氏名 \_\_\_\_\_  
(又は名称) (印)

代表者氏名 \_\_\_\_\_

子ども・子育て支援法第30条の11の規定による確認を受けた事項に変更があったので、同法第58条の5の規定に基づき次のとおり届け出ます。

施設・事業 の 種 類	<input type="checkbox"/> 認定こども園	<input type="checkbox"/> 幼稚園	<input type="checkbox"/> 特別支援学校幼稚部
	<input type="checkbox"/> 認可外保育施設	<input type="checkbox"/> 預かり保育事業	<input type="checkbox"/> 一時預かり事業
	<input type="checkbox"/> 病児保育事業	<input type="checkbox"/> 子育て援助活動支援事業	

変更項目※1	変更前	変更後
設置者・事業者名※2		
設置者・事業者の主たる事務所の所在地	〒 -	〒 -
	TEL: - -	TEL: - -
	メールアドレス:	メールアドレス:
設置者・事業者の代表者	職名	職名
	フリガナ	フリガナ
	氏名	氏名
	生年月日	生年月日
施設名称		
施設の所在地	〒 -	〒 -
	TEL: - -	TEL: - -
	メールアドレス:	メールアドレス:
施設・事業所の管理者	職名	職名
	フリガナ	フリガナ
	氏名	氏名
	生年月日	生年月日
変更日	年 月 日	

※1 記載の変更項目以外に変更項目がある場合は、様式第26号(第28条関係)の別紙1から5までの該当項目に記載の上、添付してください。

※2 設置者又は経営者が株式会社、各種法人又は任意団体の場合は、社名、法人名又は団体名を記入してください。

(添付書類)

- 1 定款、寄附行為等及びその登記事項証明書等(法人の名称、主たる事務所の所在地、代表者の氏名、生年月日、住所又は職名に変更がある場合)
- 2 役員の名簿(役員に変更があった場合)

## 特定子ども・子育て支援施設等確認辞退届

年 月 日

（宛先）伊勢市長

届 出 者 所 在 地 \_\_\_\_\_

氏 名  
（又は名称） \_\_\_\_\_ ①

代表者氏名 \_\_\_\_\_

子ども・子育て支援法第30条の11の規定による確認を辞退したいので、同法第58条の6の規定に基づき以下のとおり届け出ます。

施設・事業 の 種 類	<input type="checkbox"/> 認定こども園 <input type="checkbox"/> 幼稚園 <input type="checkbox"/> 特別支援学校幼稚部 <input type="checkbox"/> 認可外保育施設 <input type="checkbox"/> 預かり保育事業 <input type="checkbox"/> 一時預かり事業 <input type="checkbox"/> 病児保育事業		
設置者・ 事業者名※	〒 _____		
設置者・ 事業者の 主たる 事務所の 所在地	TEL: _____ メールアドレス: _____		
代 表 者	職名	フリガナ	_____
		氏名	_____
施設・事業所 の名称	_____		
施設の 所在地	〒 _____		
確認を辞退 する年月日	年 月 日		

※ 設置者又は経営者が株式会社、各種法人又は任意団体の場合は、社名、法人名又は団体名を記入してください。

(伊勢市事務分掌規則の一部改正)

第2条 伊勢市事務分掌規則(平成19年伊勢市規則第8号)の一部を次のように改正する。

第5条の表健康福祉部の部こども課の款保育係の項第3号中「教育・保育給付」の次に「及び子育てのための施設等利用給付」を加え、同款保育施設管理係の項第2号中「特定教育・保育施設」の次に「及び特定子ども・子育て支援施設等」を加える。

(伊勢市特定教育・保育施設及び地域型保育事業の利用者負担額等に関する条例施行規則の一部改正)

第3条 伊勢市特定教育・保育施設及び地域型保育事業の利用者負担額等に関する条例施行規則(平成27年伊勢市規則第21号)の一部を次のように改正する。

第3条中「別表第1及び別表第2のとおり」を「次の各号に掲げる区分に応じ、当該各号に定める額」に改め、同条に次の各号を加える。

- (1) 特定教育・保育(教育に限る。)又は特別利用教育を受けた場合の利用者負担額 零
- (2) 特定教育・保育(保育に限る。)、特別利用保育、特定地域型保育、特定利用地域型保育又は特別利用地域型保育を受けた場合の利用者負担額 別表に定める額

別表第1を削る。

別表第2中「特定教育・保育(保育に限る。)、特別利用保育、特定地域型保育、特定利用地域型保育又は特別利用地域型保育を受けた場合の利用者負担額」を削り、「生活保護法による」を「生活保護法(昭和25年法律第144号)による」に改め、「中国残留邦人等の円滑な帰国の促進並びに永住帰国した中国残留邦人等及び特定配偶者の自立の支援に関する法律」の次に「(平成6年法律第30号)」を加え、

「

5,000 (0)	4,000 (0)	5,000 (0)	4,000 (0)
9,400 (4,700)	8,000 (4,000)	9,300 (4,600)	7,900 (3,900)
4,700 (0)	4,000 (0)	4,600 (0)	3,900 (0)
11,100 (5,500)	9,300 (4,600)	11,000 (5,500)	9,200 (4,600)
5,500 (0)	4,600 (0)	5,500 (0)	4,600 (0)
12,800 (6,400)	11,800 (5,900)	12,600 (6,300)	11,600 (5,800)
6,400 (0)	5,900 (0)	6,300 (0)	5,800 (0)
21,000 (10,500)	17,900 (8,900)	20,700 (10,300)	17,600 (8,800)
9,000 (0)	6,000 (0)	8,800 (0)	5,900 (0)
33,100 (16,500)	19,900 (9,900)	32,600 (16,300)	19,600 (9,800)
39,400 (19,700)	21,900 (10,900)	38,800 (19,400)	21,600 (10,800)
43,400 (21,700)	22,900 (11,400)	42,700 (21,300)	22,600 (11,300)

を

45,500 (22,700)	23,900 (11,900)	44,800 (22,400)	23,500 (11,700)
47,800 (23,900)	24,900 (12,400)	47,000 (23,500)	24,500 (12,200)
49,800 (24,900)	25,900 (12,900)	49,000 (24,500)	25,500 (12,700)

」

「

0	0	0	0
9,400 (4,700)	0	9,300 (4,600)	0
4,700 (0)	0	4,600 (0)	0
11,100 (5,500)	0	11,000 (5,500)	0
5,500 (0)	0	5,500 (0)	0
12,800 (6,400)	0	12,600 (6,300)	0
6,400 (0)	0	6,300 (0)	0

21,000 (10,500)	0	20,700 (10,300)	0
9,000 (0)	0	8,800 (0)	0
33,100 (16,500)	0	32,600 (16,300)	0
39,400 (19,700)	0	38,800 (19,400)	0
43,400 (21,700)	0	42,700 (21,300)	0
45,500 (22,700)	0	44,800 (22,400)	0
47,800 (23,900)	0	47,000 (23,500)	0
49,800 (24,900)	0	49,000 (24,500)	0

に

」

改め、同表備考2中「地方税法」の次に「(昭和25年法律第226号)」を加え、「子ども・子育て支援法施行規則第20条」を「子ども・子育て支援法施行規則(平成26年内閣府令第44号)第21条」に改め、同表備考3(1)中「母子及び父子並びに寡婦福祉法」の次に「(昭和39年法律第129号)」を加え、「子ども・子育て支援法施行令第4条第4項」を「子ども・子育て支援法施行令(平成26年政令第213号)第4条第2項第6号」に、「支給認定保護者」を「教育・保育給付認定保護者」に改め、同表備考3(2)

中「身体障害者福祉法」の次に「(昭和24年法律第283号)」を加え、「在宅障害児」を「障害者又は障害児であって、障害者の日常生活及び社会生活を総合的に支援するための法律（平成17年法律第123号）第19条第3項に規定する特定施設その他これに類する施設に入所又は入院をしていないもの（以下「在宅障害児」という。）」に改め、同表備考3(3)中「療育手帳制度要綱」の次に「(昭和48年9月27日厚生省発児第156号)」を加え、同表備考3(4)中「精神保健及び精神障害者福祉に関する法律」の次に「(昭和25年法律第123号)」を加え、同表備考3(5)中「特別児童扶養手当等の支給に関する法律」の次に「(昭和39年法律第134号)」を加え、同表備考3(6)中「国民年金法」の次に「(昭和34年法律第141号)」を加え、同表備考5中「支給認定保護者又は当該支給認定保護者」を「教育・保育給付認定保護者又は当該教育・保育給付認定保護者」に改め、同表備考6中「支給認定保護者」を「教育・保育給付認定保護者」に改め、同表備考7中「支給認定保護者」を「教育・保育給付認定保護者」に、「指定都市の」を「指定都市（地方自治法（昭和22年法律第67号）第252条の19第1項の指定都市をいう。以下同じ。）の」に改め、同表備考8中「小学校第3学年修了前子ども」を「幼稚園、特別支援学校の幼稚部、保育所、児童福祉法（昭和22年法律第164号）第43条の2に規定する児童心理治療施設若しくは認定こども園に通い、在学し、若しくは在籍する小学校就学前子ども、特例保育を受ける小学校就学前子ども、家庭的保育事業等（同法第24条第2項に規定する家庭的保育事業等をいう。）による保育を受ける小学校就学前子ども、同法第6条の2の2第2項に規定する児童発達支援若しくは同条第3項に規定する医療型児童発達支援を受ける小学校就学前子ども又は小学校（義務教育学校の前期課程を含む。）の第1学年から第3学年までに在学する子ども」に、「無料」を「零」に改め、同表備考9中「特定被監護者等が」を「特定

被監護者等（教育・保育給付認定保護者に監護される者及び監護されていた者並びに教育・保育給付認定保護者又はその配偶者の直系卑属（教育・保育給付認定保護者に監護される者及び監護されていた者を除く。）であって教育・保育給付認定保護者と生計を一にするものをいう。以下同じ。）が」に、「無料」を「零」に改め、同表を別表とする。

（伊勢市保育所の利用に関する規則の一部改正）

第4条 伊勢市保育所の利用に関する規則(平成27年伊勢市規則第16号)の一部を次のように改正する。

第5条第1項第2号中「支給認定」を「教育・保育給付認定」に改める。

様式第1号を次のように改める。

- 施設型給付費・地域型保育給付費等教育・保育給付認定申請書  
 特定教育・保育施設等入所(園)申込書(兼保育児童台帳)

(宛先)伊勢市長  
(管理者)

年 月 日

○後ページの「記入上の注意」及び「個人番号の記載について」をよく読んでから記入してください。

保護者住所	〒 伊勢市	連絡先	自宅☎ 携帯☎ (続柄: ) 携帯☎ (続柄: )	
保護者氏名		保護者生年月日	年 月 日	
保護者個人番号		支給認定証交付確認欄	<input type="checkbox"/> 希望する	
<input type="checkbox"/> 施設型給付費・地域型保育給付費に係る教育・保育給付認定を次のとおり申請します。 <input type="checkbox"/> 特定教育・保育施設等への入所(園)につき次のとおり申し込みます。			申請区分 <input type="checkbox"/> 新規申請 <input type="checkbox"/> 転園申請	
申請に係る 小学校就学前 子ども (申請児童)	(フリガナ) 氏 名	生年月日 年 月 日	性別 男・女	備考
児童個人番号		支給認定証番号 (※1)	障害者手帳・ 療育手帳等の有無	有・無
保育の希望の 有無(※2)	有	保護者の労働又は疾病等の理由により、保育所等において保育の利用を希望する場合(幼稚園等と併願の場合を含む。) 【2号・3号】		
	無	幼稚園等の利用を希望する場合(保育所等と併願の場合を除く。) 【1号】		

(※1)既に教育・保育給付認定を受けている場合に記入してください。

(※2)・「保育所等」とは、保育所、認定こども園(保育部分)、小規模保育、家庭的保育、居宅訪問型保育、事業所内保育をいいます。【2号・3号】

・「幼稚園等」とは、幼稚園、認定こども園(教育部分)をいいます。【1号】

・「有」を○で囲んだ場合は①～③に、「無」を○で囲んだ場合は①、②に必要事項を記入してください。

①世帯の状況

区分	(フリガナ) 氏 名	児童との 続柄	生年月日 個人番号	性別	職 業 又は 学校名等	同居 ・別居	備考
児童の 世帯員		父	年 月 日 	男・女		同・別	
		母	年 月 日 	男・女		同・別	
			年 月 日 	男・女		同・別	
			年 月 日 	男・女		同・別	
			年 月 日 	男・女		同・別	
			年 月 日 	男・女		同・別	
			年 月 日 	男・女		同・別	
			年 月 日 	男・女		同・別	
生活保護受給の有無		無・有( 年 月 日保護開始)					

②利用を希望する期間、希望する施設(事業者)名

利用を希望する期間	年 月 日から	<input type="checkbox"/> 小学校就学まで <input type="checkbox"/> 年 月 日まで
利用を希望する 施設(事業者)名	施設(事業者)名	希望理由
	第1希望	
	第2希望	
	第3希望	
	第4希望	
	第5希望	

※入園の利用調整は、第1希望～第6希望に記入いただいた施設のみを対象として行います。

(表面)

③保育の利用を必要とする理由等

※表面 保育の希望の有無(※2)で「有」を○で囲んだ場合のみ記入してください。

※保育の利用を必要とする理由についての証明書等を提出していただきます。

保育の利用を必要とする理由	続柄	必要とする理由	備考
	父	<input type="checkbox"/> 就労 <input type="checkbox"/> 妊娠・出産 <input type="checkbox"/> 疾病・障害 <input type="checkbox"/> 介護等 <input type="checkbox"/> 災害復旧 <input type="checkbox"/> 求職活動 <input type="checkbox"/> 就学 <input type="checkbox"/> 虐待やDVのおそれ <input type="checkbox"/> 育休取得する場合に保育利用中の子どもの継続 <input type="checkbox"/> その他( )	
	母	<input type="checkbox"/> 就労 <input type="checkbox"/> 妊娠・出産 <input type="checkbox"/> 疾病・障害 <input type="checkbox"/> 介護等 <input type="checkbox"/> 災害復旧 <input type="checkbox"/> 求職活動 <input type="checkbox"/> 就学 <input type="checkbox"/> 虐待やDVのおそれ <input type="checkbox"/> 育休取得する場合に保育利用中の子どもの継続 <input type="checkbox"/> その他( )	
家庭の状況	<input type="checkbox"/> ひとり親家庭 ・ <input type="checkbox"/> 左記以外		
希望する利用時間	平日：午前 時 分から 午後 時 分まで 土曜日：午前 時 分から 午後 時 分まで		

④きょうだい同時申込みの場合 ※以下1から3までのいずれかに○印を付けてください。

1	同時に全員が同じ保育園に入園できるよう調整を希望する。その場合以外は全員が入園を空き待ちとする。
2	同時に全員が入園できれば、希望順に別々の園になってもよい。
3	1人だけでも入園を希望して、他の児童が入園できない場合は空き待ちとする。 ※ただし、就労要件で1人だけでも入園した場合は、仕事を開始していただくことになります。 その際、空き待ちの児童をどのように保育するかご記入ください。 空き待ちの児童( ) 保育方法(予定)( )

-----【記入はここまで】-----

\*市記載欄

受付年月日	年 月 日
<input type="checkbox"/> 可 <input type="checkbox"/> 否 年 月 日認定	認定の可否 (否とする理由) 支給認定証番号 認定区分等 <input type="checkbox"/> 1号 <input type="checkbox"/> 2号 <input type="checkbox"/> 3号 <input type="checkbox"/> 標 <input type="checkbox"/> 短
<input type="checkbox"/> 可 <input type="checkbox"/> 否 年 月 日認定	支給(入所)の可否 (否とする理由) 支給(利用)期間 自 年 月 日 至 年 月 日
<input type="checkbox"/> 施設型 <input type="checkbox"/> 地域型 <input type="checkbox"/> 特例施設型 <input type="checkbox"/> 特例地域型	
入所施設(事業者)名 ( <input type="checkbox"/> 認定こども園( <input type="checkbox"/> 連 <input type="checkbox"/> 幼 <input type="checkbox"/> 保 <input type="checkbox"/> 地) ( <input type="checkbox"/> 幼稚園 <input type="checkbox"/> 保育所 <input type="checkbox"/> 地域型( <input type="checkbox"/> 小 <input type="checkbox"/> 家 <input type="checkbox"/> 居 <input type="checkbox"/> 事)	
備考	

\*施設記載欄(施設(事業者)を経由して市に提出する場合)

受付年月日	年 月 日
施設(事業者)名	(事業所番号: )
担当者氏名 連絡先	(担当者) (連絡先)
入所契約(内定)の有無	有(契約・内定【 年 月 日契約(内定)】) ・ 無
備考	

\*個人番号確認欄

個人番号の記載	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無
個人番号カード	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無 (無しの場合は、下記①番号確認書類及び②本人確認書類で確認)
①番号確認書類	<input type="checkbox"/> 通知カード <input type="checkbox"/> 個人番号が記載された住民票の写し等 <input type="checkbox"/> 無
②本人確認書類	<input type="checkbox"/> 顔写真付き身分証明書(運転免許証等) <input type="checkbox"/> その他本人確認書類2つ <input type="checkbox"/> 無

(裏面)

## 記 入 上 の 注 意

※記載事項について、事実と異なっているときは入所等を取消す場合がありますので、正確に記入してください。

この教育・保育給付認定申請書(入所申込書)は、保護者が次の点に注意の上記入してください。なお、同じ家庭から2人以上の児童が同時に申請(申込)を行う場合は、それぞれの児童ごとに1枚の用紙を用いてください。

(表面)

- 1 「申請児童」の欄は、「氏名」にフリガナを必ずつけてください。また、「性別」の欄は該当するものを○印で囲んでください。
- 2 「障害者手帳の有無」の欄は、申請児童に係る障害者手帳(身体障害者手帳、療育手帳、精神障害者保健福祉手帳等)の有無について、該当するものを○印で囲んでください。
- 3 「支給認定証番号」の欄は、申請児童が既に施設型給付費・地域型保育給付費の教育・保育給付認定を受けている場合は、当該申請児童に係る認定証番号を記入してください。
- 4 ①「世帯の状況」の欄  
・申請児童本人以外の申請児童の両親(同居・別居を○印で囲んでください。)及び同居している親族等の全員について記入するとともに、「性別」欄を○印で囲んでください。  
・世帯員の中で申請児童の他に、幼稚園・保育所等に入所している児童がいる場合は、入所施設名を「職業又は学校名等」に記入してください。  
・また、申請児童の他に施設型給付費・地域型保育給付費の教育・保育給付認定を受けている児童がいる場合は、当該児童に係る「支給認定証番号」を「備考」に記入してください。
- 5 ②「利用を希望する期間」の欄は、小学校就学始期に達するまでのうち、施設(事業者)の利用を希望する期間を記入してください。(「保育の希望の有無」の欄で「有」を○印で囲んだ場合は、保育の実施が必要な理由に該当すると見込まれる期間の範囲内で記入してください。)
- 6 ②「利用を希望する施設(事業者)名」の欄は、希望する順位に従い施設(事業者)名を記入し、また、その施設(事業者)を希望する理由(例えば、既にきょうだいを利用しているため、延長保育(預かり保育)を実施しているため、距離が近いため等)を記入してください。

(裏面)

※ 裏面の③「保育の利用を必要とする理由等」の欄は、表面の「保育の希望の有無」の欄で「有」を○印で囲んだ場合に記入してください。

(「無」を○印で囲んだ場合は記入の必要はありません。)

- 7 保育の認定基準は、次のとおりです。

### 保育の認定基準

保育の必要性の認定を受ける場合は、保護者のいずれもが次のいずれかの事情にある場合です。

- (1)就労等 (家庭外労働)児童の保護者が家庭の外で仕事をすることが普通なので、その児童の保育ができない場合  
(家庭内労働)児童の保護者が家庭で仕事をはなれて日常の家事以外の仕事をすることが普通なので、その児童の保育ができない場合  
(月の就労時間、48時間以上)
- (2)妊娠・出産 児童の保護者が出産の前後のため、その児童の保育ができない場合
- (3)疾病・障害 児童の保護者が病気、負傷、心身に障害があったりするので、その児童の保育ができない場合
- (4)介護等 児童の家庭に介護が必要な高齢者、長期にわたる病人、心身に障害のある人、小児慢性疾患に伴う看護が必要な兄弟姉妹がおり、保護者がいつもその同居又は長期入院・入所している親族の介護・看護にあたっているため、その児童の保育ができない場合
- (5)災害復旧 火災や、風水害や、地震などの不幸があり、その家庭を失ったり、破損したため、その復旧の間、児童の保育ができない場合
- (6)求職活動 児童の親が求職活動(起業準備を含む)を行っているため、その児童の保育ができない場合
- (7)就学 児童の親が就学(職業訓練校等における職業訓練を含む)のため、その児童の保育ができない場合
- (8)虐待やDVのおそれがある場合
- (9)育児休業取得時に、既に保育を利用している子どもがいて継続利用が必要である場合
- (10)その他、上記に類すると認める場合

- 8 ③「保育の利用を必要とする理由」の欄は、表面の①「世帯の状況」の欄に記入した児童の世帯員のうち、保護者ごとに、児童を保育できない理由を7の表(1)～(10)のいずれの掲げる場合に該当するかを判断して、該当する全ての□にチェック(☑)し、かつ、その具体的な状況について、同欄に記入してください。なお、(1)～(9)の場合以外で児童を保育できない理由がある場合は「その他」にチェック(☑)し、内容を( )内に記入してください。
- 9 ③「家庭の状況」の欄は、該当する□にチェック(☑)してください。
- 10 ④「きょうだい同時申込みの場合」の欄は、きょうだいで同時に申込みをされる場合、必ず1から3までのいずれかに○印をつけてください。

(留意事項)

- 教育・保育給付認定(保育の必要性の認定)及び施設(事業者)への入所については、
- ・ 保育の認定基準に該当しないため、希望する認定が受けられない場合
  - ・ 希望者が多数いるため希望する施設に入所できない場合
  - ・ 保育の認定基準の該当事由により利用期間の希望に添えない場合がありますので、あらかじめご承知ください。

次ページへ続く

## 個人番号の記載について

平成28年1月1日から、教育・保育給付認定申請(入所申込)の際に個人番号(マイナンバー)の記載が必要となりました。次の点に注意の上記入し、申請(申込)時に個人番号の提示をしてください。

- 1 「保護者個人番号」の欄は、申請者である保護者の個人番号を記入してください。
- 2 「児童個人番号」の欄は、申請児童の個人番号を記入してください。
- 3 ①「世帯の状況」の欄の「個人番号」の欄は、保護者が申請児童本人以外の申請児童の両親及び同居している親族等の全員について、個人番号を確認の上記入してください。
- 4 施設等に提出していただく際に、保護者の番号確認と本人確認をさせていただきますので、下記いずれかの確認書類を提示してください。
  - (1)個人番号カード
  - (2)個人番号通知カード 又は 個人番号が記載された住民票の写し等  
及び  
顔写真付き身分証明書(運転免許証・パスポート等)を1点 又は その他本人確認書類(被保険者証・年金手帳等)を2点

様式第2号中「支給認定」を「教育・保育給付認定」に改める。

(伊勢市保育所保育料徴収条例施行規則の一部改正)

第5条 伊勢市保育所保育料徴収条例施行規則（平成27年伊勢市規則第22号）の一部を次のように改正する。

第3条中「支給認定保護者又は」を「教育・保育給付認定保護者又は」に、「支給認定保護者等」を「教育・保育給付認定保護者等」に改める。

第4条中「第59条第2項」を「第59条」に改める。

第6条中「支給認定保護者等」を「教育・保育給付認定保護者等」に改める。

(伊勢市立認定こども園条例施行規則の一部改正)

第6条 伊勢市立認定こども園条例施行規則（平成22年伊勢市規則第32号）の一部を次のように改正する。

第2条各号中「支給認定子ども」を「教育・保育給付認定子ども」に改める。

第12条各号列記以外の部分中「次の各号に掲げる区分に応じ、当該各号」を「子ども・子育て支援法施行規則（平成26年内閣府令第44号）第59条」に改め、同条各号を削る。

第14条を次のように改める。

(給食費の額)

第14条 条例第13条の4の規則で定める額は、別表のとおりとする。

第14条の次に次の2条を加える。

(月の途中で入退所した場合の給食費の額)

第14条の2 月の途中に入所し、又は退所した場合における給食費の額は、子ども・子育て支援法施行規則（平成26年内閣府令第44号）第59条に定める日数を基礎として日割計算によって算定した額とする。

ただし、当該額に 100 円未満の端数が生じるときは、これを切り捨てた額とする。

(給食費の納期限)

第 14 条の 3 給食費は、毎月末日（12 月にあつては、同月 26 日）までに、その月分を納付しなければならない。ただし、市長は、特別の事情があると認めるときは、別に納期限を定めることができる。

附則の次に次の別表を加える。

別表（第 14 条関係）

区分		月額
短時間部	主食費	600 円
	副食費	3,100 円
長時間部	主食費	600 円
	副食費	4,500 円

様式第 1 号を次のように改める。

- 施設型給付費・地域型保育給付費等教育・保育給付認定申請書  
 特定教育・保育施設等入所(園)申込書 (兼保育児童台帳)

(宛先) 伊勢市長  
(管理者)

年 月 日

○後ページの「記入上の注意」及び「個人番号の記載について」をよく読んでから記入してください。

保護者住所	〒 ー 伊勢市		連絡先	自宅☐ 携帯☐ (続柄: ) 携帯☐ (続柄: )
保護者氏名			保護者生年月日	年 月 日
保護者個人番号			支給認定証交付確認欄	<input type="checkbox"/> 希望する
<input type="checkbox"/> 施設型給付費・地域型保育給付費等に係る教育・保育給付認定を次のとおり申請します。 <input type="checkbox"/> 特定教育・保育施設等への入所(園)につき次のとおり申し込みます。			申請区分	<input type="checkbox"/> 新規申請 <input type="checkbox"/> 転園申請
申請に係る 小学校就学前 子ども (申請児童)	(フリガナ) 氏 名	生年月日	性別	備考
		年 月 日	男・女	
児童個人番号		支給認定証番号 (※1)	障害者手帳・ 療育手帳等の有無	有・無
保育の希望の 有無 (※2)	有	保護者の労働又は疾病等の理由により、保育所等において保育の利用を希望する場合 (幼稚園等と併願の場合を含む。)【2号・3号】		
	無	幼稚園等の利用を希望する場合(保育所等と併願の場合を除く。)【1号】		

(※1) 既に教育・保育給付認定を受けている場合に記入してください。

(※2) ・「保育所等」とは、保育所、認定こども園(保育部分)、小規模保育、家庭的保育、居宅訪問型保育、事業所内保育をいいます。【2号・3号】

・「幼稚園等」とは、幼稚園、認定こども園(教育部分)をいいます。【1号】

・「有」を○で囲んだ場合は①～③に、「無」を○で囲んだ場合は①、②に必要事項を記入してください。

①世帯の状況

区分	(フリガナ) 氏 名	児童との 続柄	生年月日	性別	職 業 又は 学校名等	同居 ・別居	備考	
			個人番号					
児童の 世帯員	父		年 月 日	男・女		同・別		
			個人番号					
	母		年 月 日	男・女		同・別		
			個人番号					
				年 月 日	男・女		同・別	
				個人番号				
				年 月 日	男・女		同・別	
				個人番号				
			年 月 日	男・女		同・別		
			個人番号					
			年 月 日	男・女		同・別		
			個人番号					
生活保護受給の有無		無・有( 年 月 日保護開始)						

②利用を希望する期間、希望する施設(事業者)名

利用を希望する期間	年 月 日から		<input type="checkbox"/> 小学校就学まで
			<input type="checkbox"/> 年 月 日まで
利用を希望する 施設(事業者)名	施設(事業者)名	希望理由	
	第1希望		
	第2希望		
	第3希望		
	第4希望		
	第5希望		
	第6希望		

※入園の利用調整は、第1希望～第6希望に記入いただいた施設のみを対象として行います。

(表面)

③保育の利用を必要とする理由等

※表面 保育の希望の有無(※2)で「有」を○で囲んだ場合のみ記入してください。

※保育の利用を必要とする理由についての証明書等を提出していただきます。

保育の利用を必要とする理由	続柄	必要とする理由	備考
	父	<input type="checkbox"/> 就労 <input type="checkbox"/> 妊娠・出産 <input type="checkbox"/> 疾病・障害 <input type="checkbox"/> 介護等 <input type="checkbox"/> 災害復旧 <input type="checkbox"/> 求職活動 <input type="checkbox"/> 就学 <input type="checkbox"/> 虐待やDVのおそれ <input type="checkbox"/> 育休取得する場合に保育利用中の子どもの継続 <input type="checkbox"/> その他( )	
	母	<input type="checkbox"/> 就労 <input type="checkbox"/> 妊娠・出産 <input type="checkbox"/> 疾病・障害 <input type="checkbox"/> 介護等 <input type="checkbox"/> 災害復旧 <input type="checkbox"/> 求職活動 <input type="checkbox"/> 就学 <input type="checkbox"/> 虐待やDVのおそれ <input type="checkbox"/> 育休取得する場合に保育利用中の子どもの継続 <input type="checkbox"/> その他( )	
家庭の状況	<input type="checkbox"/> ひとり親家庭 ・ <input type="checkbox"/> 左記以外		
希望する利用時間	平日：午前 時 分から 午後 時 分まで 土曜日：午前 時 分から 午後 時 分まで		

④きょうだい同時申込みの場合 ※以下1から3までのいずれかに○印を付けてください。

1	同時に全員が同じ保育園に入園できるよう調整を希望する。その場合以外は全員が入園を空き待ちとする。
2	同時に全員が入園できれば、希望順に別々の園になってもよい。
3	1人だけでも入園を希望して、他の児童が入園できない場合は空き待ちとする。 ※ただし、就労要件で1人だけでも入園した場合は、仕事を開始していただくことになります。 その際、空き待ちの児童をどのように保育するかご記入ください。 空き待ちの児童( ) 保育方法(予定)( )

-----【記入はここまで】-----

\*市記載欄

受付年月日	年 月 日						
<table border="1"> <tr> <td>認定の可否</td> <td>支給認定証番号</td> <td>認定区分等</td> </tr> <tr> <td>           可・否            (否とする理由)            年 月 日認定         </td> <td></td> <td> <input type="checkbox"/>1号 <input type="checkbox"/>2号 <input type="checkbox"/>3号            ( <input type="checkbox"/>標 <input type="checkbox"/>短 )         </td> </tr> </table>	認定の可否	支給認定証番号	認定区分等	可・否 (否とする理由) 年 月 日認定		<input type="checkbox"/> 1号 <input type="checkbox"/> 2号 <input type="checkbox"/> 3号 ( <input type="checkbox"/> 標 <input type="checkbox"/> 短 )	
認定の可否	支給認定証番号	認定区分等					
可・否 (否とする理由) 年 月 日認定		<input type="checkbox"/> 1号 <input type="checkbox"/> 2号 <input type="checkbox"/> 3号 ( <input type="checkbox"/> 標 <input type="checkbox"/> 短 )					
<table border="1"> <tr> <td>支給(入所)の可否</td> <td>支給(利用)期間</td> </tr> <tr> <td>           可・否            (否とする理由)         </td> <td>           自 年 月 日            至 年 月 日         </td> </tr> </table>	支給(入所)の可否	支給(利用)期間	可・否 (否とする理由)	自 年 月 日 至 年 月 日			
支給(入所)の可否	支給(利用)期間						
可・否 (否とする理由)	自 年 月 日 至 年 月 日						
<input type="checkbox"/> 施設型 <input type="checkbox"/> 地域型 <input type="checkbox"/> 特例施設型 <input type="checkbox"/> 特例地域型							
入所施設(事業者)名 ( <input type="checkbox"/> 認定こども園( <input type="checkbox"/> 連 <input type="checkbox"/> 幼 <input type="checkbox"/> 保 <input type="checkbox"/> 地 ) ( <input type="checkbox"/> 幼稚園 <input type="checkbox"/> 保育所 <input type="checkbox"/> 地域型( <input type="checkbox"/> 小 <input type="checkbox"/> 家 <input type="checkbox"/> 居 <input type="checkbox"/> 事 )							
備考							

\*施設記載欄(施設(事業者)を経由して市に提出する場合)

受付年月日	年 月 日
施設(事業者)名	(事業所番号: )
担当者氏名 連絡先	(担当者) (連絡先)
入所契約(内定)の有無	有(契約・内定【 年 月 日契約(内定) 】) ・ 無
備考	

\*個人番号確認欄

個人番号の記載	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無
個人番号カード	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無 (無しの場合は、下記 ①番号確認書類 及び ②本人確認書類で確認)
①番号確認書類	<input type="checkbox"/> 通知カード <input type="checkbox"/> 個人番号が記載された住民票の写し等 <input type="checkbox"/> 無
②本人確認書類	<input type="checkbox"/> 顔写真付き身分証明書(運転免許証等) <input type="checkbox"/> その他本人確認書類2つ <input type="checkbox"/> 無

(裏面)

## 記 入 上 の 注 意

※記載事項について、事実と異なっているときは入所等を取消す場合がありますので、正確に記入してください。

この教育・保育給付認定申請書(入所申込書)は、保護者が次の点に注意の上記入してください。なお、同じ家庭から2人以上の児童が同時に申請(申込)を行う場合は、それぞれの児童ごとに1枚の用紙を用いてください。

(表面)

- 1 「申請児童」の欄は、「氏名」にフリガナを必ずつけてください。また、「性別」の欄は該当するものを○印で囲んでください。
- 2 「障害者手帳の有無」の欄は、申請児童に係る障害者手帳(身体障害者手帳、療育手帳、精神障害者保健福祉手帳)の有無について、該当するものを○印で囲んでください。
- 3 「支給認定証番号」の欄は、申請児童が既に施設型給付費・地域型保育給付費の教育・保育給付認定を受けている場合は、当該申請児童に係る認定証番号を記入してください。
- 4 ①「世帯の状況」の欄  
・申請児童本人以外の申請児童の両親(同居・別居を○印で囲んでください。)及び同居している親族等の全員について記入するとともに、「性別」欄を○印で囲んでください。  
・世帯員の中で申請児童の他に、幼稚園・保育所等に入所している児童がいる場合は、入所施設名を「職業又は学校名等」に記入してください。  
・また、申請児童の他に施設型給付費・地域型保育給付費の教育・保育給付認定を受けている児童がいる場合は、当該児童に係る「支給認定証番号」を「備考」に記入してください。
- 5 ②「利用を希望する期間」の欄は、小学校就学始期に達するまでのうち、施設(事業者)の利用を希望する期間を記入してください。(「保育の希望の有無」の欄で「有」を○印で囲んだ場合は、保育の実施が必要な理由に該当すると見込まれる期間の範囲内で記入してください。)
- 6 ②「利用を希望する施設(事業者)名」の欄は、希望する順位に従い施設(事業者)名を記入し、また、その施設(事業者)を希望する理由(例えば、既にきょうだいを利用しているため、延長保育(預かり保育)を実施しているため、距離が近いため等)を記入してください。

(裏面)

※ 裏面の③「保育の利用を必要とする理由等」の欄は、表面の「保育の希望の有無」の欄で「有」を○印で囲んだ場合に記入してください。

(「無」を○印で囲んだ場合は記入の必要はありません。)

- 7 保育の認定基準は、次のとおりです。

### 保育の認定基準

保育の必要性の認定を受ける場合は、保護者のいずれもが次のいずれかの事情にある場合です。

- (1)就労等 (家庭外労働)児童の保護者が家庭の外で仕事をするのが普通なので、その児童の保育ができない場合  
(家庭内労働)児童の保護者が家庭で仕事をはなれて日常の家事以外の仕事をするのが普通なので、その児童の保育ができない場合  
(月の就労時間、48時間以上)
- (2)妊娠・出産 児童の保護者が出産の前後のため、その児童の保育ができない場合
- (3)疾病・障害 児童の保護者が病気、負傷、心身に障害があったりするので、その児童の保育ができない場合
- (4)介護等 児童の家庭に介護が必要な高齢者、長期にわたる病人、心身に障害のある人、小児慢性疾患に伴う看護が必要な兄弟姉妹がおり、保護者がいつもその同居又は長期入院・入所している親族の介護・看護にあたってため、その児童の保育ができない場合
- (5)災害復旧 火災や、風水害や、地震などの不幸があり、その家庭を失ったり、破損したため、その復旧の間、児童の保育ができない場合
- (6)求職活動 児童の親が求職活動(起業準備を含む)を行っているため、その児童の保育ができない場合
- (7)就学 児童の親が就学(職業訓練校等における職業訓練を含む)のため、その児童の保育ができない場合
- (8)虐待やDVのおそれがある場合
- (9)育児休業取得時に、既に保育を利用している子どもがいて継続利用が必要である場合
- (10)その他、上記に類すると認める場合

- 8 ③「保育の利用を必要とする理由」の欄は、表面の①「世帯の状況」の欄に記入した児童の世帯員のうち、保護者ごとに、児童を保育できない理由を7の表(1)～(10)のいずれの掲げる場合に該当するかを判断して、該当する全ての□にチェック(☑)し、かつ、その具体的な状況について、同欄に記入してください。なお、(1)～(9)の場合以外で児童を保育できない理由がある場合は「その他」にチェック(☑)し、内容を( )内に記入してください。
- 9 ③「家庭の状況」の欄は、該当する□にチェック(☑)してください。
- 10 ④「きょうだい同時申込みの場合」の欄は、きょうだいで同時に申込みをされる場合、必ず1から3までのいずれかに○印をつけてください。

(留意事項)

- 教育・保育給付認定(保育の必要性の認定)及び施設(事業者)への入所については、
- ・ 保育の認定基準に該当しないため、希望する認定が受けられない場合
  - ・ 希望者が多数いるため希望する施設に入所できない場合
  - ・ 保育の認定基準の該当事由により利用期間の希望に添えない場合がありますので、あらかじめご承知ください。

次ページへ続く

## 個人番号の記載について

平成28年1月1日から、教育・保育給付認定申請(入所申込)の際に個人番号(マイナンバー)の記載が必要となりました。次の点に注意の上記入し、申請(申込)時に個人番号の提示をしてください。

- 1 「保護者個人番号」の欄は、申請者である保護者の個人番号を記入してください。
- 2 「児童個人番号」の欄は、申請児童の個人番号を記入してください。
- 3 ①「世帯の状況」の欄の「個人番号」の欄は、保護者が申請児童本人以外の申請児童の両親及び同居している親族等の全員について、個人番号を確認の上記入してください。
- 4 施設等に提出していただく際に、保護者の番号確認と本人確認をさせていただきますので、下記いずれかの確認書類を提示してください。
  - (1)個人番号カード
  - (2)個人番号通知カード 又は 個人番号が記載された住民票の写し等  
及び  
顔写真付き身分証明書(運転免許証・パスポート等)を1点 又は その他本人確認書類(被保険者証・年金手帳等)を2点

様式第 3 号中「支給認定」を「教育・保育給付認定」に改める。

(伊勢市休日保育の実施に関する規則の一部改正)

第 7 条 伊勢市休日保育の実施に関する規則(平成 31 年伊勢市規則第 3 号)の一部を次のように改正する。

第 2 条中「支給認定子ども」を「教育・保育給付認定子ども」に改める。

(伊勢市幼稚園保育料の徴収に関する規則の一部改正)

第 8 条 伊勢市幼稚園保育料の徴収に関する規則(平成 27 年伊勢市規則第 23 号)の一部を次のように改正する。

第 2 条第 1 項中「支給認定保護者」を「教育・保育給付認定保護者」に改める。

附 則

(施行期日)

1 この規則は、令和元年 10 月 1 日から施行する。

(経過措置)

2 第 3 条の規定による改正後の伊勢市特定教育・保育施設及び地域型保育事業の利用者負担額等に関する条例施行規則第 3 条及び別表の規定は、この規則の施行の日(以下「施行日」という。)以後の利用に係る利用者負担額から適用し、同日前の利用に係る利用者負担額については、なお従前の例による。

3 第 6 条の規定による改正後の伊勢市立認定こども園条例施行規則第 14 条から第 14 条の 3 まで及び別表の規定は、施行日以後に実施する給食に係る給食費について適用し、同日前に実施された給食に係る給食費については、なお従前の例による。

4 この規則の施行の際現にある第 1 条の規定による改正前の伊勢市子ども・子育て支援法施行細則に定める様式(様式第 1 号を除く。)、第 4 条

の規定による改正前の伊勢市保育所の利用に関する規則様式第 2 号及び第 6 条の規定による改正前の伊勢市立認定こども園条例施行規則様式第 3 号による用紙については、当分の間、これを取り繕って使用することができる。

伊勢市消防通信規程を次のように定める。

令和元年 9 月 1 日

伊勢市消防長 中 芝 育 史

## 伊勢市消防本部訓令第1号

### 伊勢市消防通信規程

伊勢市消防通信規程（平成17年伊勢市消防本部訓令第19号）の全部を改正する。

#### 目次

第1章 総則（第1条・第2条）

第2章 通信業務の管理（第3条―第6条）

第3章 通信の運用（第7条―第14条）

第4章 消防無線通信（第14条―第20条）

第5章 記録の管理（第21条）

第6章 雑則（第22条）

#### 附則

##### 第1章 総則

###### （趣旨）

第1条 この訓令は、通信施設の適正な管理及び消防通信の効率的な運用を図るため、別に定めがあるもののほか、必要な事項を定めるものとする。

###### （用語の定義）

第2条 この訓令において、次の各号に掲げる用語の意義は、それぞれ当該各号に定めるところによる。

- (1) 消防通信 災害通報、指令通信、現場即報及び業務通報をいう。
- (2) 災害通報 災害が発生し、又は発生するおそれがあると認められるときに、当該災害について通信指令課又は署所（消防署、分署又は出張所をいう。以下同じ。）に通報される通信をいう。
- (3) 指令通信 通信指令課から消防隊（指揮隊、警防隊、救急隊及び救助隊をいう。以下同じ。）に対し、災害現場への出動その他の消防活動

に関する命令を発する通信をいう。

- (4) 現場即報 災害現場から当該災害の情報等について、通信指令課に通報する通信をいう。
- (5) 業務通報 前3号に掲げるもののほか、消防業務上必要な通信をいう。
- (6) 通信指令員 通信指令課に所属し、消防通信に係る業務に従事する職員をいう。
- (7) 通信施設 高機能消防指令システム、有線電話、無線電話及びこれらに類する設備をいう。
- (8) 車両運用表示盤 消防用自動車等（消防力の整備指針（平成12年消防庁告示第1号）第17条第3項に規定する消防用自動車等をいう。以下同じ。）の出動、待機、業務等の動態を表示する表示盤をいう。
- (9) 総合情報表示盤 災害対応状況、気象状況等を表示する表示盤をいう。
- (10) 署所端末装置 通信施設のうち署所に設置して指令の受信を確認するほか、車両動態の設定及び表示を行うための装置をいう。
- (11) 無線局 電波法（昭和25年法律第131号。以下「法」という。）第2条第5号に規定する無線局をいう。
- (12) 基地局 電波法施行規則（昭和25年電波監理委員会規則第14号。以下「規則」という。）第4条第1項第6号に規定する基地局をいう。
- (13) 陸上移動局 規則第4条第1項第12号に規定する陸上移動局をいう。
- (14) 指令回線 通信指令課から署所へ指令を発令する場合に用いる専用回線をいう。
- (15) 緊急通信 緊急の事態が発生した場合に限り、他の通信に割り込んで行う通信をいう。

## 第2章 通信業務の管理

(通信管理責任者)

第3条 通信施設の管理及び消防通信の運用（以下「通信業務」という。）

を統括し、通信運用責任者を指揮監督するため、通信管理責任者を置く。

2 通信管理責任者は、消防長をもって充てる。

(通信運用責任者)

第4条 次に掲げる職務を行わせるため、通信運用責任者を置く。

- (1) 通信施設を管理し、効率的な運用を図ること。
- (2) 通信施設の保守点検を行い、これを記録し、通信管理責任者に報告すること。
- (3) 消防通信関係書類及び無線局免許関係書類を管理すること。
- (4) 通信施設に故障を生じたときは、これらの現状を調査し、通信管理責任者に報告するとともに、必要な措置をとること。
- (5) その他消防長が特に必要と認めること。

2 通信運用責任者は、通信指令課長をもって充てる。

(通信指令課への通知)

第5条 消防署長は、次に掲げる場合には、速やかに通信指令課に通知しなければならない。

- (1) 故障、事故その他の事由により消防用自動車等が出動不能になったとき及びその事由が解消したとき。
- (2) 消防用自動車等を一時的に他の消防用自動車等に代替するとき。
- (3) 消防用自動車等の配置替えをするとき。
- (4) その他出動に関して通知する必要がある事態が生じたとき又は情報を収集したとき。

(保守担当者)

第6条 消防本部の各課長及び消防署長（以下「所属長」という。）は、そ

の所属における通信に用いる設備の操作指導及び保守管理のため、次の各号に定めるところにより、保守担当者を選任しなければならない。

- (1) 総務課、消防課及び予防課 各課に1人
  - (2) 通信指令課 三部制勤務の勤務区分ごとに1人
  - (3) 署所 隔日勤務の勤務区分ごとに1人
- 2 所属長は、前項に規定する保守担当者を選任したときは、通信設備保守担当者選任報告書（別記様式）を消防長に提出しなければならない。保守担当者を変更したときも、同様とする。
- 3 保守担当者は、通信施設に不調、障害等が発生したときは、応急措置をとるとともに、当該不調、障害等及び応急措置の内容を所属長及び通信運用責任者に報告しなければならない。
- 4 保守担当者は、当該所属における無線通信機器の貸出し等について、適正な管理を図るため、管理簿を備え付け、亡失等の事故防止に努めなければならない。

### 第3章 通信の運用

#### （通信指令員の責務）

第7条 通信指令員は、通信施設の機能を十分に発揮するよう努めるとともに、次に掲げる事項を遵守しなければならない。

- (1) 災害の情報収集に努めるとともに、速やかに関係機関等に通報すること。
- (2) 災害通報及び指令通信の内容並びに無線の交信内容を記録すること。
- (3) 消防用自動車等の動態を車両運用表示盤で掌握しておくこと。
- (4) 総合情報表示盤に最新の情報を表示しておくこと。
- (5) 高機能消防指令システムには常に最新の情報を入力し、これを有効に活用すること。

- (6) 通信指令課に係る施設には、みだりに部外者を入室させないこと。

(通信員の責務)

第8条 通信員（通信指令員の補助を命じられた職員及び署所で消防通信に係る業務に従事する職員をいう。以下同じ。）は、通信機能の維持に努めるとともに、前条第1号及び第2号に掲げる事項を遵守しなければならない。

- 2 通信員（通信指令員の補助を命じられた職員に限る。）は、前項に定めるもののほか、前条第3号及び第6号に掲げる事項を遵守しなければならない。

- 3 通信員（署所で消防通信に係る業務に従事する職員に限る。）は、第1項に定めるもののほか、次に掲げる事項を遵守しなければならない。

- (1) 所属する消防用自動車等の動態を常に把握しておくとともに、その状況を署所端末装置に入力すること。
- (2) 署所端末装置の機能の維持に努めること。

(運用時の留意事項)

第9条 通信指令員及び通信員は、次に掲げる事項に留意し、通信業務を遂行しなければならない。

- (1) 冷静かつ的確な判断を旨として通信施設の操作をすること。
- (2) 通信施設を業務目的以外に使用しないこと。
- (3) 消防通信は、簡潔明瞭に行うこと。
- (4) 消防通信の内容を確実に録取すること。

(消防通信の優先順位)

第10条 消防通信の優先順位は、災害に係る緊急かつ重要な通信を優先し、原則として、次に定める順序により行うものとする。

- (1) 災害通報

- (2) 指令通信
- (3) 現場即報
- (4) 業務通報

(災害通報の受信)

第 11 条 通信指令員及び通信員は、災害通報を受信するときは、災害の種類、発生場所、対象物の状況、負傷者等の有無その他必要な事項を的確に把握しなければならない。

- 2 通信員（署所で消防通信に係る業務に従事する職員に限る。）は、災害を覚知したときは、直ちに通信指令課に通報するものとする。

(災害通報受信時の評価及び口頭指導)

第 12 条 通信指令員及び通信員は、災害通報の受信に当たっては、迅速かつ的確に傷病者の緊急度を評価し、傷病者の状態に適した口頭指導を行うものとする。

(指令通信)

第 13 条 通信指令員は、災害通報を受信したときは、直ちに指令通信をするとともに、災害の態様に応じた消防隊の効率的な運用を行わなければならない。

- 2 前項の規定による消防隊の運用について、必要な事項は、別に定める。
- 3 第 1 項の規定による指令通信は、次に掲げる区分により行うものとする。

- (1) 火災指令通信
- (2) 救急指令通信
- (3) 救急救助指令通信
- (4) 警戒指令通信

- 4 指令通信を受けた通信員（署所で消防通信に係る業務に従事する職員に限る。）は、署所端末装置により、指令通信を受信したことの信号を

通信指令課に送らなければならない。

#### 第4章 消防無線通信

(無線局の種別)

第14条 無線局の種別及び局数は、別表第1に掲げるとおりとする。

(基地局の名称)

第15条 基地局の名称、電波及び出力は、別表第2に掲げるとおりとする。

(無線局の運用)

第16条 無線局の運用は、次に掲げるところにより行うものとする。

- (1) 交信は、法に基づき簡潔明瞭かつ正確に行うこと。
- (2) 交信は、基地局（消防本部に限る。第4号において同じ。）を中心に行うこと。ただし、通信指令員の承認を得たときは、この限りでない。
- (3) 無線局は、音量等を最良の状態に調整し、他局が交信中でないことを確認すること。
- (4) 無線局は、陸上移動局が基地局と交信不能な地域において交信しなければならない場合は、中継交信をもって相互の交信を可能にするよう協力すること。
- (5) 陸上移動局は、基地局から交信停止の指示があったときは、直ちに交信を停止すること。
- (6) 火災等の発生時において警防活動にかかわらない陸上移動局は、当該火災等が鎮圧されるまでの間、交信を行わないこと。

(無線局の開局及び閉局)

第17条 無線局の開局及び閉局は、次に掲げるところにより行うものとする。

- (1) 基地局は、常時開局しておくこと。ただし、故障等により交信できないときは、通信指令員は、直ちにその旨を署所に通報するとともに、必要な措置を講じること。

- (2) 陸上移動局は、出動時に開局すること。
- (3) 署所に待機中の陸上移動局は、その所在する地域において震度5弱以上の地震の情報を得たとき又は指令回線が故障等により途絶したときは、通信回線を確保するため、直ちに開局すること。
- (4) 出動中の陸上移動局がやむを得ず一時的に閉局するときは、連絡方法を明らかにした上で、通信指令課長の承諾を得ること。

(無線の統制及び解除)

第18条 通信指令課長は、無線通信の円滑な運用を確保する必要があると認めるときは、通信内容の緊急性を考慮し、通信順位の決定、通信の停止及び抑制、通信方法の指定その他の無線通信の統制を行うことができる。この場合において、無線局は、通信指令課長による統制に従うものとする。

- 2 通信指令課長は、前項の統制を行った場合において、当該状況の推移により無線通信の統制をする必要がなくなると認めるときは、当該統制を解除しなければならない。

(周波数使用区分の変更)

第19条 通信指令課長は、複数の災害が同時に発生した場合等における混信及び妨害を防ぐ等の必要があるときは、周波数の使用区分を変更することができる。

(緊急通信)

第20条 基地局及び陸上移動局は、緊急通信を行うときは、他局の交信に割り込むことができる。

- 2 前項の緊急通信を傍受した交信中の無線局は、直ちに当該交信を中止するものとする。

## 第5章 記録の管理

(書類等の整備)

第 21 条 通信運用責任者は、関係法令に基づく書類等を通信指令課及び署所に備え付け、これを管理しなければならない。

第 6 章 雑則

(その他)

第 22 条 この訓令に定めるもののほか、必要な事項は、別に定める。

附 則

この訓令は、公表の日から施行する。

別表第 1 (第 14 条関係)

基地局	2 局
陸上移動局可搬型	9 局
陸上移動局車載型	81 局
陸上移動局携帯型	119 局

別表第 2 (第 15 条関係)

1 伊勢市消防署小俣分署

名称	電波	出力(W)
いせしょうぼうおばた	活動波 1	5
	活動波 2	5
いせしょうぼう	主運用波	10
	統制波 1	10
	統制波 2	10
	統制波 3	10

2 伊勢市消防本部

名称	電波	出力(W)
いせしょうぼう	活動波 1	10
	活動波 2	10

別記様式（第6条関係）

## 通信設備保守担当者選任報告書

年 月 日

（宛先）消防長

所 属 長 階 級  
氏 名

このことについて、下記のとおり選任したので、報告します。

### 記

1 担当者

所 属

階 級

氏 名

2 選任年月日

年 月 日

3 前任者

階 級

氏 名

4 所属管理通信設備

署所端末装置

車載無線機 いせ

携帯無線機 いせ

可搬無線機 いせ

車両運用端末装置

伊勢市指定給水装置工事事業者規程及び伊勢市下水道排水設備指定工事

店規程の一部を改正する規程を次のように定める。

令和元年9月13日

伊勢市長 鈴木 健 一

伊勢市上下水道事業管理規程第1号

伊勢市指定給水装置工事事業者規程及び伊勢市下水道排水設備指定  
工事店規程の一部を改正する規程

(伊勢市指定給水装置工事事業者規程の一部改正)

第1条 伊勢市指定給水装置工事事業者規程(平成17年伊勢市上下水道事業管理規程第17号)の一部を次のように改正する。

第4条第3項第1号中「カ」を「キ」に改める。

第5条第3号アを次のように改める。

ア 精神の機能の障害により給水装置工事の事業を適正に行うに当たって必要な認知、判断及び意思疎通を適切に行うことができない者

第5条第3号カ中「オ」を「カ」に改め、同号中カをキとし、イからオまでをウからカまでとし、アの次に次のように加える。

イ 破産手続開始の決定を受けて復権を得ない者

第7条第2項第2号中「カ」を「キ」に改める。

第10条各号列記以外の部分を次のように改める。

管理者は、次の場合には、その旨を公示しなければならない。

(伊勢市下水道排水設備指定工事店規程の一部改正)

第2条 伊勢市下水道排水設備指定工事店規程(平成17年伊勢市上下水道事業管理規程第2号)の一部を次のように改正する。

第3条第1項第4号ア中「成年被後見人若しくは被保佐人又は破産者で復権を得ていない場合」を「精神の機能の障害により排水設備工事の事業を適正に行うに当たって必要な認知、判断及び意思疎通を適切に行うことができない者である場合」に改め、同号カを同号キとし、同号オ中「エ」を「オ」に改め、同号中オをカとし、イからエまでをウからオ

までとし、アの次に次のように加える。

イ 工事業者（法人にあつては、代表者）が破産手続開始の決定を受けて復権を得ない者である場合

第3条第2項中「前項第4号ウ」を「前項第4号エ」に、「同号ウ」を「同号エ」に改める。

様式第2号中「ウ」を「エ」に改める。

附 則

（施行期日）

1 この規程は、令和元年9月14日から施行する。

（経過措置）

2 この規程の施行の日前に、第1条による改正前の伊勢市指定給水装置工事事業者規程及び第2条による改正前の伊勢市下水道排水設備指定工事店規程の規定に基づき行われた処分その他の行為については、なお従前の例による。

伊勢市告示第 48 号

伊勢市議会定例会を次のとおり招集します。

令和元年 9 月 2 日

伊勢市長 鈴木 健 一

- 1 招集の日時 令和元年 9 月 9 日（月） 午前 10 時
- 2 招集の場所 伊勢市議会議場

伊勢市告示第 49 号

介護保険法（平成 9 年法律第 123 号）第 42 条の 2 第 1 項の規定により、指定地域密着型サービス事業者を指定したので、同法第 78 条の 11 第 1 号及び介護保険法施行規則（平成 11 年厚生省令第 36 号）第 131 条の 14 の規定により、次のとおり告示します。

令和元年 9 月 2 日

伊勢市長 鈴木 健 一

記

- 1 指定地域密着型サービス事業者の名称  
株式会社ケアプロフェッショナル
- 2 指定に係る事業所の名称及び所在地  
名 称 リハビリデイサービス みんなの家 伊勢御菌  
所在地 伊勢市御菌町長屋 2146 番地
- 3 指定の年月日  
令和元年 9 月 1 日
- 4 サービスの種類  
地域密着型通所介護

伊勢市告示第 50 号

伊勢市自転車等の放置防止及び適正な処理に関する条例(平成 25 年伊勢市条例第 19 号) 第 12 条第 2 項及び第 13 条第 2 項並びに第 14 条第 1 項の規定により、放置されていた自転車等を撤去し、保管したので、同条第 2 項の規定により告示します。

令和元年 9 月 4 日

伊勢市長 鈴木 健 一

- 1 保管自転車等の種類、自転車等を撤去した日時、保管自転車等が放置されていた場所等

保管自転車等の種類	自転車等を撤去した日時	保管自転車等が放置されていた場所	台数
自転車	令和元年 8 月 9 日 午後 3 時	宮町駅前 (伊勢市御薊町高向地内)	8 台
計			8 台

- 2 保管場所

自転車等保管場所(伊勢市二見町三津地内、伊勢市二見町西地内、伊勢市小俣町相合地内又は伊勢市御薊町高向地内)

- 3 保管期間

告示の日から 60 日間

- 4 保管期間経過後の措置

保管期間を経過してもなお保管自転車等を返還することができない場合は、伊勢市自転車等の放置防止及び適正な処理に関する条例第17条第1項の規定により、当該保管自転車等について廃棄等の処分をすることがあります。

## 5 連絡先

放置自転車等管理業務委託先 株式会社エボリューション

電話番号 080-1580-8974

伊勢市選挙管理委員会告示第 22 号

地方自治法（昭和 22 年法律第 67 号）の規定による直接請求、市町村の合併の特例等に関する法律（平成 16 年法律第 59 号）の規定による合併協議会設置の請求及び地方教育行政の組織及び運営に関する法律（昭和 31 年法律第 162 号）の規定による解職請求に必要な選挙権を有する者の数は、次のとおりです。

令和元年 9 月 2 日

伊勢市選挙管理委員会

委員長 竜 田 節 夫

記

- 1 地方自治法第 74 条第 1 項及び同法第 75 条第 1 項並びに市町村の合併の特例に関する法律第 4 条第 1 項及び同法第 5 条第 1 項に規定する選挙権を有する者の総数の 50 分の 1 の数

2,134 人

- 2 市町村の合併の特例に関する法律第 4 条第 11 項及び同法第 5 条第 15 項に規定する選挙権を有する者の総数の 6 分の 1 の数

17,783 人

- 3 地方自治法第 76 条第 1 項、同法第 80 条第 1 項、同法第 81 条第 1 項及び同法第 86 条第 1 項並びに地方教育行政の組織及び運営に関する法律第 8 条第 1 項に規定する選挙権を有する者の総数の 3 分の 1 の数

35,566 人

(参考) 永久選挙人名簿登録者総数 106,698 人

伊勢市選挙管理委員会告示第 23 号

公職選挙法（昭和 25 年法律第 100 号）第 30 条の 3 第 2 項の規定により、次のとおり在外選挙人名簿を編製する投票区を指定したので、公職選挙法施行令（昭和 25 年政令第 89 号）第 23 条の 2 第 2 項の規定に基づき告示します。

なお、平成 29 年伊勢市選挙管理委員会告示第 24 号は廃止します。

令和元年 9 月 2 日

伊勢市選挙管理委員会

委員長 竜 田 節 夫

在外選挙人名簿を編製する投票区

明倫第 2 投票区

伊勢市農業委員会告示第6号

伊勢市農業委員会第165回総会を次のとおり招集します。

令和元年9月6日

伊勢市農業委員会  
会長 早川 繁一

- 1 招集の日時 令和元年9月13日(金)午後2時
- 2 招集の場所 伊勢市役所 御園総合支所 2-4会議室
- 3 付議すべき事項
  - 議案第1号 農地法第3条の規定による許可申請について
  - 議案第2号 農地法第4条の規定による許可申請について
  - 議案第3号 農地法第5条の規定による許可申請について
  - 議案第4号 非農地証明願について
  - 議案第5号 伊勢市農用地利用集積計画について(農林水産課提案)

伊勢市公告第 26 号

農業経営基盤強化促進法（昭和 55 年法律第 65 号）第 18 条第 1 項の規定により、次のように農用地利用集積計画を定めましたので、同法第 19 条の規定により公告します。

令和元年 9 月 2 日

伊勢市長 鈴木 健 一

「次」は省略し、その関係書類を伊勢市産業観光部農林水産課に備え置いて縦覧に供します。

## 伊勢市公告第 27 号

伊勢市工場立地法に基づく準則を定める条例を制定したいので、伊勢市政策意見提出制度（パブリック・コメント制度）実施要綱（平成 17 年 11 月 1 日施行）第 5 条第 3 項の規定により、次のとおり伊勢市工場立地法に基づく準則を定める条例（案）を公表します。

なお、伊勢市工場立地法に基づく準則を定める条例（案）について、次に定めるところにより伊勢市に意見を提出することができます。

令和元年 9 月 5 日

伊勢市長 鈴木 健 一

### 1 公表する条例案

伊勢市工場立地法に基づく準則を定める条例（案）

案は省略し、次項に掲げる場所に備え置いて縦覧に供します。

### 2 縦覧場所

- (1) 産業観光部商工労政課
- (2) 総務部総務課
- (3) 二見総合支所生活福祉課
- (4) 小俣総合支所生活福祉課
- (5) 御園総合支所生活福祉課
- (6) 神社支所
- (7) 大湊支所
- (8) 宮本支所
- (9) 浜郷支所

- (10) 豊浜支所
- (11) 北浜支所
- (12) 城田支所
- (13) 四郷支所
- (14) 沼木支所
- (15) 伊勢市役所本館 1 階市民ホール
- (16) 伊勢市立伊勢図書館
- (17) 伊勢市立小俣図書館
- (18) 伊勢市生涯学習センター（いせトピア）
- (19) 伊勢市二見生涯学習センター
- (20) いせ市民活動センター

### 3 縦覧期間

自 令和元年 9 月 17 日（火）

至 令和元年 10 月 16 日（水）

### 4 意見の提出

#### (1) 意見を提出することができる者

ア 市内に住所を有する者

イ 市内に事務所又は事業所を有する者

ウ 市内に存する事務所又は事業所に勤務する者

エ 市内に存する学校に在学する者

オ 本市に対して納税義務を有する者

カ アからオまでに掲げるもののほか、政策意見提出制度に係る事案に利害関係を有する者

#### (2) 意見の提出方法

氏名、住所及び電話番号を明記の上、「伊勢市工場立地法に基づく準則を定める条例（案）」に対する意見として、伊勢市産業観光部商工労政課に持参、郵送、ファクシミリ又は電子メールで提出してください。

[提出先]

伊勢市産業観光部商工労政課 伊勢市役所本庁舎東館 3階

郵送 〒516-8601

伊勢市岩淵 1丁目 7番 29号 伊勢市役所 商工労政課

ファクシミリ 0596-21-5651

電子メール syoko@city.ise.mie.jp

(3) 意見の提出期限

令和元年 10月 16日 (水) 【必着】

(4) 問い合わせ先

伊勢市産業観光部商工労政課 電話 0596-21-5633

伊勢市公告第 28 号

公 示 送 達

下記の者の平成 31 年度後期高齢者医療保険料納入通知書は、住所、居所等が不明のため送達することができないので、高齢者の医療の確保に関する法律（昭和 57 年法律第 80 号）第 112 条において準用する地方税法（昭和 25 年法律第 226 号）第 20 条の 2 の規定により、公示送達をします。

なお、当該書類は、健康福祉部医療保険課に保管してありますから、来庁の上、受領してください。

令和元年 9 月 9 日

伊勢市長 鈴木 健 一

記

氏 名	住 所	被保険者番号
省略	省略	省略

伊勢市公告第 29 号

公 示 送 達

下記の者の平成 30 年度介護保険料督促状は、住所、居所等が不明のため送達することができないので、介護保険法（平成 9 年法律第 123 号）第 143 条において準用する地方税法（昭和 25 年法律第 226 号）第 20 条の 2 の規定により、公示送達をします。

なお、当該書類は、健康福祉部介護保険課に保管してありますから、来庁の上、受領してください。

令和元年 9 月 12 日

伊勢市長 鈴木 健一

記

氏 名	住 所	被保険者番号
省略	省略	省略

省略	省略	省略

伊勢市公告第 30 号

公 示 送 達

下記の者の令和元年度介護保険料納入通知書は、住所、居所等が不明のため送達することができないので、介護保険法（平成 9 年法律第 123 号）第 143 条において準用する地方税法（昭和 25 年法律第 226 号）第 20 条の 2 の規定により、公示送達をします。

なお、当該書類は、健康福祉部介護保険課に保管してありますから、来庁の上、受領してください。

令和元年 9 月 12 日

伊勢市長 鈴木 健 一

記

氏 名	住 所	被保険者番号
省略	省略	省略



伊勢市情報公開条例（平成 17 年伊勢市条例第 19 号）第 20 条の規定に基づき、平成 30 年度（平成 30 年 4 月 1 日から平成 31 年 3 月 31 日までの間に請求のあったもの）における公文書の公開等についての実施状況を、次のとおり公表します。

令和元年 9 月 9 日

伊勢市長 鈴木 健 一

1 公文書公開請求の状況

平成 30 年度における公文書公開請求件数は、170 件でした。

(単位：件)

	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	合計
請求	5	13	10	9	6	15	1	10	35	28	23	15	170

2 公文書公開請求の実施機関別状況

平成 30 年度の公文書公開請求状況を実施機関別に見ると、市長 103 件、病院事業管理者 52 件、教育委員会 13 件、消防長 4 件、農業委員会 2 件でした。

なお、1 件の請求に対して複数の所属が対応する場合があったので、請求件数より多くなっています。

(単位：件)

実施機関名		件数	実施機関名（市長部局以外）	件数
市長	検査室	1	病院事業管理者	52
	総務課	1	教育委員会	13
	管財契約課	1	消防長	4
	課税課	4	農業委員会	2
	情報調査室	1		
	広報広聴課	1		
	市民交流課	1		
	戸籍住民課	3		
	環境課	1		
	高齢者支援課	1		
	こども課	1		
	こども発達支援室	1		
	障がい福祉課	1		
	商工労政課	3		
	農林水産課	1		
	都市計画課	21		
交通政策課	1			

基盤整備課	5		
維持課	42		
用地課	7		
上水道課	1		
下水道建設課	4		
計 (22課)	103	計	71
合 計			174

### 3 公文書公開請求の決定状況

#### (1) 決定状況

公文書公開請求に対するその決定状況は、公開 33 件、部分公開 73 件、非公開 3 件、請求却下 66 件、取下げが 5 件でした。

なお、1 件の請求に対して複数の決定をする場合があったので、請求件数より多くなっています。

(単位：件)

区 分	請 求	公 開	部分公開	非公開	請求却下	拒否	小計	取下げ	合計
件 数	170	33	73	3	66	0	175	5	180

#### (2) 部分公開・非公開・請求却下理由別内訳

部分公開、非公開又は請求却下となった理由は次のとおりです。

なお、1 件の請求に対して複数の理由のものがありました。

(単位：件)

非 公 開 理 由	部分公開	非公開	請求却下 (拒否)	合計
個人情報 (第 9 条第 1 号)	60	0	X	60
法人等情報 (第 9 条第 2 号)	47	1		48
国等との協力関係情報 (第 9 条第 3 号)	1	0		1
意思形成過程情報 (第 9 条第 4 号)	1	0		1
事務事業の執行情報 (第 9 条第 5 号)	6	3		9
公共の安全、秩序維持情報 (第 9 条第 6 号)	0	0		0
任意提供情報 (第 9 条第 7 号)	3	0		3
合議制機関情報 (第 9 条第 8 号)	2	0		2
法令秘情報 (第 9 条第 9 号)	0	0		0
請求拒否 (第 12 条)	X	X	0	0
請求対象とならない公文書			0	0
公文書特定不可能			1	1
公文書不存在			65	65
合 計	120	4	66	190

#### 4 審査請求の状況

公文書の公開請求に対し実施機関が行う諾否の決定に対し、審査請求ができるようになってはいますが、平成 30 年度の審査請求は 1 件でした。

(単位：件)

前年度からの繰越 件数	新規の申 立て件数	処理件数				未処理 件 数	申立ての 取下げ
		認容	一部認容	棄却	却下		
0	1	0	0	0	0	1	0

#### 5 審査会の処理状況

平成 30 年度に伊勢市情報公開・個人情報保護審査会への情報公開制度の運用に関する諮問はありませんでした。

伊勢市個人情報保護条例（平成 17 年伊勢市条例第 20 号）第 54 条の規定に基づき、平成 30 年度（平成 30 年 4 月 1 日から平成 31 年 3 月 31 日までの間に請求のあったもの）における個人情報の開示等についての実施状況を次のとおり公表します。

令和元年 9 月 9 日

伊勢市長 鈴木 健 一

### 1 個人情報取扱事務の届出

実施機関は、個人情報を取り扱う事務を開始しようとするときは、あらかじめその取扱事務の名称、利用の目的等についての届出を市長に行わなければなりません。

平成 30 年度における実施機関からの届出件数は 28 件でした。

（単位：件）

実施機関名	件 数
市 長	24
教育委員会	1
消防長	3
合 計	28

### 2 個人情報取扱事務の廃止、変更の届出

実施機関は、個人情報取扱事務の届出に係る取扱事務を廃止又は変更する場合は、その旨を届出なければなりません。

平成 30 年度における事務の廃止の届出は 18 件でした。

（単位：件）

実施機関名	事務の廃止
市 長	16
教育委員会	2
合 計	18

### 3 実施機関別の登録

平成 30 年度末における個人情報取扱事務の登録件数は、551 件となり、実施機関別の登録件数は、次のとおりです。

実施機関別の事務の登録状況 （平成 31 年 3 月 31 日現在）

実施機関名	件 数
-------	-----

市 長	433
教育委員会	58
病院事業管理者	12
選挙管理委員会	5
監査委員	2
農業委員会	4
消防長	32
議 会	5
合 計	551

#### 4 個人情報開示、訂正、削除及び中止の請求等

平成 30 年度における個人情報開示請求件数は 11 件でした。訂正、削除及び中止の請求はありませんでした。

	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	合計
開示	1	2	1	2	1	0	1	0	2	0	0	1	11

なお、開示請求の実施機関別状況は次のとおりでした。

(単位：件)

実施機関名		件数	実施機関名（市長部局以外）	件数
市 長	課税課	1	消防庁	1
	戸籍住民課	5	X	X
	介護保険課	3		
	商工労政課	1		
	計（4課）	10		
合 計				11

#### 5 個人情報開示請求者別状況

平成 30 年度における個人情報開示請求者数は、延べ 11 人でした。その状況は、次のとおりです。

請求者別状況 (単位：人)

本 人		4
代理人	未成年者	0
	成年被後見人	5
	遺族等	1
	傷病等	1
合 計		11

#### 6 開示請求の決定状況

##### (1) 決定状況

個人情報開示請求に対するその決定状況は、開示 2 件、一部開示 8 件、不存在 1 件でした。

(単位：件)

区 分	請 求	開 示	一部開示	非開示	不存在	請求却下
件 数	11	2	8	0	1	0

- (2) 一部開示・不存在・非開示・請求却下理由別内訳  
一部開示、不存在、非開示又は請求却下となった理由は次のとおりです。

(単位：件)

不 開 示 理 由	一部開示 非開示 不存在	請求却下	合計
法令秘情報（第 17 条第 1 号）	0	X	0
生命・財産等侵害情報（第 17 条第 2 号）	0		0
第三者の個人情報（第 17 条第 3 号）	8		8
法人等情報（第 17 条第 4 号）	2		2
国等協力関係情報（第 17 条第 5 号）	0		0
審議・検討・調査等情報（第 17 条第 6 号）	0		0
行政運営情報（第 17 条第 7 号）	0		0
公共の安全、秩序維持情報（第 17 条第 8 号）	0		0
任意提供情報（第 17 条第 9 号）	0		0
死者の名誉毀損情報（第 17 条第 10 号）	0		0
審査会意見（第 17 条第 11 号）	0		0
個人情報不存在（第 21 条）	1		1
請求対象とならない情報	X		0
請求要件を満たさない		0	1
合 計	11	0	11

## 7 目的外利用及び外部提供

実施機関は、目的外利用等の根拠がある場合は、個人情報取扱事務の目的の範囲を超えて個人情報を実施機関の内部で利用をし、又は実施機関以外のものへ提供することができますが、平成 30 年度における目的外利用の届出は 37 件、外部提供の届出は 121 件でした。その状況は次のとおりです。

なお、1 件の目的外利用等に対して複数の根拠のものがあります。

- (1) 実施機関別の目的外利用等の届出 (単位：件)

	目的外利用	外 部 提 供	計
市 長	37	116	153
教育委員会	0	0	0

消防長	0	5	5
合計	37	121	158

(2) 目的外利用等の根拠

(単位：件)

本人の同意を得ているとき（第11条2項1号）	14
法令等に定めがあるとき（第11条2項2号）	136
公表された事実であるとき（第11条2項3号）	0
緊急かつやむを得ないと認めるとき（第11条2項4号）	1
相当の理由があり、かつ、本人の権利利益を侵害するおそれがないと認めたとき（第11条2項5号）	5
国等への提供で、事務の性質上やむを得ないと認めたとき（第11条2項6号）	66
統計の作成及び学術研究の場合で、本人又は第三者の権利利益を侵害するおそれがないと認めたとき（第11条2項7号）	1
審査会の意見を聴いて特に必要があると認めたとき（条例第11条2項8号）	3

8 審査請求の状況

個人情報の開示、訂正、削除又は目的外利用等の中止の請求に対する決定に対して、審査請求ができるようになってはいますが、平成30年度の審査請求はありませんでした。

9 審査会の処理状況

平成30年度における伊勢市情報公開・個人情報保護審査会への個人情報保護制度の運用等に関する諮問はありませんでした。