

浜田市告示第 71 号

浜田市乳児等通園支援事業実施要綱を次のように定める。

令和 8 年 4 月 1 日

浜田市長 三 浦 大 紀

浜田市乳児等通園支援事業実施要綱

(目的)

第1条 この告示は、児童福祉法（昭和22年法律第164号。以下「法」という。）第6条の3第23項に規定する乳児等通園支援事業（以下「通園支援事業」という。）の実施に関し、必要な事項を定めることにより、全ての子どもの育ちを応援し、子どもの良質な成育環境を整備するとともに、全ての子育て家庭に対して、多様な働き方やライフスタイルにかかわらない形で支援を強化することを目的とする。

(実施主体等)

第2条 通園支援事業の実施主体は、浜田市とし、浜田市乳児等通園支援事業の認可等に関する規則（令和7年浜田市規則第24号）第4条の規定により市長の認可を受けた者（以下「受託者」という。）に委託して行う。

(対象乳児等)

第3条 通園支援事業の対象となる乳児又は幼児（以下「対象乳児等」という。）は、市内に住所を有する乳児又は幼児であって満3歳未満のもの（児童福祉法施行規則（昭和23年厚生省令第11号）第1条の32の10第3項に規定するものを除く。）

(認定申請)

第4条 通園支援事業の利用認定を受けようとする対象乳児等の保護者（以下「申請者」という。）は、乳児等通園支援事業利用認定申請書（様式第1号）に市長が必要と認める書類を添えて、市長に提出しなければならない。

(認定)

第5条 市長は、前条の申請があったときは、その内容を審査し、認定の可否を決定し、通園支援事業の利用を認定することが適当と認めるときは、乳児等通園支援事業利用認定証兼決定通知書（様式第2号。以下「認定証」という。）を申請者に通知するものとする。

(利用申込み)

第6条 前条の認定（以下「利用認定」という。）を受けた対象乳児等の保護者（以下「利用保護者」という。）は、通園支援事業を利用するときは、受託者に利用の申込みをするものとする。

(利用時間等)

第7条 通園支援事業の利用時間は、1回当たり1時間以上とし、その利用時間の上限は、対象乳児等1人につき1月当たり10時間とする。

- 2 通園支援事業の利用時間の単位は、30分とする。
- 3 通園支援事業の実施時間は、受託者において定めるものとする。
(変更の届出)

第8条 利用保護者は、利用認定の内容に変更が生じたときは、乳児等通園支援事業利用認定変更届出書(様式第3号)を速やかに市長に提出し、あらかじめその承認を受けなければならない。

- 2 第5条の規定は、前項の規定による承認をする場合について準用する。
(認定証の再交付)

第9条 認定証を亡失し、滅失し、汚損し、又は破損したため再交付を受けようとする者は、市長に届け出なければならない。
(その他)

第10条 この告示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

この告示は、令和8年4月1日から施行する。

浜田市長 様

申請者 住所

氏名

※ 署名又は記名押印

乳児等通園支援事業利用認定申請書

乳児等通園支援事業を利用したいので、次のとおり浜田市乳児等通園支援事業実施要綱第 4 条の規定により申請します。

個人情 報の提 供等の 同意	<input type="checkbox"/> 乳児等通園支援事業利用の認定のため、必要な市民税、世帯情報、申請者等の情報（要配慮個人情報を含む。）等を閲覧することに同意します。
	<input type="checkbox"/> 乳児等通園支援事業利用の認定のため、関係市町村から申請者及び対象乳児等に係る情報（要配慮個人情報を含む。）並びに制度の利用状況に係る情報を共有することに同意します。
	<input type="checkbox"/> 実施施設と浜田市の間で事業の実施に必要な情報を共有することに同意します。

○申請者（保護者）※乳児等と同居している方が申請者になります。

フリガナ		生年月日	
氏名		性別	
現住所			
本年 1 月 1 日時点の住所	※現住所と異なる場合に記載してください。		
前年 1 月 1 日時点の住所	※現住所と異なる場合に記載してください。		
電話番号			
メールアドレス			

負担軽減の申請	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無
転入前の市町村での利用の有無	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無
既に認定を受けている乳児等の有無 ※認定期間内の乳児等に限る。	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無

○代理利用者			
総合支援システムの代理利用者		<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無	
フリガナ		生年月日	
氏名		乳児等との続柄	
現住所	※申請者住所と異なる場合に記載してください。		
電話番号			
メールアドレス			

乳児等通園支援事業の対象者確認を希望する乳児等			
確認を希望する乳児等の数			
フリガナ		生年月日	
氏名		性別	
現住所	※申請者住所と異なる場合に記載してください。		
障がい等の有無	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無	添付書類	<input type="checkbox"/> 身体障害者手帳 <input type="checkbox"/> 障害児通所給付費等の受給者証 <input type="checkbox"/> 療育手帳 <input type="checkbox"/> 精神障害者保健福祉手帳 <input type="checkbox"/> 特別児童扶養手当 <input type="checkbox"/> その他

様式第 2 号（第 5 条関係）

指 令 番 号
年 月 日

様

浜田市長

印

乳児等通園支援事業利用認定証兼決定通知書

年 月 日付けで申請のありました乳児等通園支援事業の利用認定については、次のとおり認定しましたので、浜田市乳児等通園支援事業実施要綱第 5 条の規定により交付します。

認定証番号	
乳児等の氏名	
乳児等の生年月日・性別	年 月 日
保護者住所	
保護者氏名	
保護者生年月日	年 月 日
認定の有効期間	年 月 日～ 年 月 日

年 月 日

浜田市長 様

届出者 住所

氏名

※ 署名又は記名押印

乳児等通園支援事業利用認定変更届出書

認定を受けた内容に変更があったので、次のとおり浜田市乳児等通園支援事業実施要綱第 8 条第 1 項の規定により届け出ます。

1 届出者（利用保護者）

フリガナ		生年月日
氏名		
住所		
電話番号		
メールアドレス (利用者 I D)		

2 利用認定を受けている乳児等

1	フリガナ		生年月日
	氏名		
2	フリガナ		生年月日
	氏名		

3 変更内容（該当する□にチェックしてください。）

変更内容	<input type="checkbox"/> 氏 変更前の氏（ ）
	<input type="checkbox"/> 住所 変更前の住所（ ）
	<input type="checkbox"/> 入所・入園等
	<input type="checkbox"/> その他（ ）