

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（兼変更届）

（宛先） 斐崎市長

現在届出をしている内容（変更前）をご記入ください。

申請日 年 月 日

申請者	居住地			
	保護者	氏名	生年月日	連絡先
		ふりがな	年 月 日	自宅 携帯
	変更申請及び個人番号の提供について、以下の者に委任します。（保護者が申請に来られない場合に記入）			
	受任者 （提出者）	氏名	居住地	保護者との関係
	児童	氏名	生年月日	施設名
ふりがな		年 月 日	幼稚園・こども園・保育園	
ふりがな		年 月 日	幼稚園・こども園・保育園	
	ふりがな	年 月 日	幼稚園・こども園・保育園	

※支給認定証の内容に変更が伴わない場合、内容の変更届として取り扱い、証の再発行はいたしません。  
 下記のとおり、教育・保育給付認定の変更の認定（届出事項の変更の届書）を申請（提出）いたします。

<input type="checkbox"/> 居住地	新居住地		転居日		
			年 月 日		
<input type="checkbox"/> 氏名	旧氏名 ふりがな	➡	新氏名 ふりがな		
<input type="checkbox"/> 保護者	旧保護者名 ふりがな	➡	新保護者名 ふりがな		
<input type="checkbox"/> 世帯員	<input type="checkbox"/> 転入 <input type="checkbox"/> 転出 <input type="checkbox"/> 出生 <input type="checkbox"/> 死亡 <input type="checkbox"/> 婚姻 <input type="checkbox"/> 離婚 <input type="checkbox"/> 祖父母と同居（別居） <input type="checkbox"/> その他（ ）				
	氏名	続柄	生年月日	個人番号（マイナンバー）	
	ふりがな		年 月 日	異動年月日	
	ふりがな		年 月 日	年 月 日	
<input type="checkbox"/> 事由	<input type="checkbox"/> 勤務変更	続柄	変更年月日	年 月 日	<input type="checkbox"/> 就職 <input type="checkbox"/> 転職 <input type="checkbox"/> 異動 <input type="checkbox"/> 復帰 <input type="checkbox"/> その他（ ）
		父・母（ ）	通勤時間（往復） 分		※在籍施設からの通勤時間を記入すること
	<input type="checkbox"/> 求職活動	続柄 父・母（ ）	離職年月日	年 月 日	
	<input type="checkbox"/> 妊娠・出産	出生予定日・出生日		年 月 日	
	<input type="checkbox"/> 育児休業取得	育児休業取得期間		年 月 日～ 年 月 日	
	<input type="checkbox"/> 障がい・疾病	続柄 父・母（ ）	疾病名（ ） 障がい名（ ）	療養期間 約 月 手帳 無・有（ ）	
		続柄 父・母（ ）	介護・看護を受ける方の氏名（ ） 続柄（ ）		
	<input type="checkbox"/> 災害復旧	続柄 父・母（ ）	年 月 日～ 年 月 日 従事先／		
	<input type="checkbox"/> 就学	続柄	在学期間	年 月～ 年 月 修了見込	在学先
		父・母（ ）	通学時間（往復） 分		※在籍施設からの通学時間を記入すること
<input type="checkbox"/> その他	続柄 父・母（ ）	【内容】			
<input type="checkbox"/> 保育の必要量	<input type="checkbox"/> 短時間→標準時間	希望利用時間		変更理由	
	<input type="checkbox"/> 標準時間→短時間	～			

※ただし、保育の必要量については、就労証明書等の客観的な基準により認定することになります。