

教育・保育給付認定変更申請

支給認定証に記載されている保護者名を記入

大

記入例

| | |
|-------|----------------------|
| 保護者署名 | 令和2年 4月 15日 大鰐 太郎 |
|-------|----------------------|

次のとおり、教育・保育給付認定に係る内容の変更を申請します。

| | | | |
|------------------|--|--------------|------------------------------|
| 児 童 | 氏 名 及び個人番号 | 生年月日 | 保護者との続柄 |
| | 大鰐 花子 マイナンバーを記入してください。 | 平成31年 4月 1日生 | |
| 利用施設名 | ★★保育園 | | |
| 保護者 | 氏 名 | 大鰐 太郎 | 個人番号 マイナンバーを記入してください。 |
| | 住 所 | 大鰐町大字大鰐字〇〇〇 | |
| | 連絡先 | 〇172-☆☆-☆☆☆☆ | 生年月日 昭和62年3月1日生 |
| 支給認定証 返還希望の有無 | <input type="checkbox"/> 有 <input checked="" type="checkbox"/> 無 | | |
| 変更年月日 | 令和2年 5月 1日 | | |

新しい支給認定証が必要な場合、有りに
不要な場合無しに
有りの場合は、古いものと
差替えになりますので、
ご持参してください。

変更事項（変更が生じた事項のみご記入ください。）

| | | | | | |
|---------------------------|------------------------------|----|---|----|-----------|
| 住 所 | | | | | |
| 連 絡 先 | 自 宅 | | その他 | | |
| | 携帯（父） | | 携帯（母） | | |
| 同居する家族 | 氏 名 | 続柄 | 生年月日 | 職業 | |
| | ふりがな | | | | |
| | ふりがな | | | | |
| | ふりがな | | | | |
| 生活保護の状況 | 1 受けている（ 年 月 日保護開始） 2 受けていない | | | | |
| 保育の必要 | 1 有 2 無 | | | | |
| のみに記入 （保育の必要 がある場合） | 理 由 | 父 | 1 就労 2 疾病・障がい 3 介護 4 災害復旧 5 就労内定 6 求職活動 7 就学 8 虐待・DV 9 保育所等を利用中に育児休暇取得 10 その他 | | |
| | | 母 | 1 就労 2 疾病・障がい 3 介護 4 災害復旧 5 就労内定 6 求職活動 7 就学 8 妊娠・出産 9 虐待・DV 10 保育所等を利用中に育児休暇取得 11 その他 | | |
| | 希 望 | 曜日 | 月・火・水・木・金・土 | 時間 | 時 分 ~ 時 分 |

変更理由（必ずご記入ください。）

| | |
|---------|-------------------------|
| 変 更 理 由 | 母の保育に欠ける事由が、就労から育児休暇へ変更 |
|---------|-------------------------|

変更内容を明確に記入
を証する書類が必要となります。

| | | |
|---|--|--|
| 認定区分 <input type="checkbox"/> 1号 <input type="checkbox"/> 2号 <input type="checkbox"/> 3号 | 保育の必要量 <input type="checkbox"/> 保育標準時間 <input type="checkbox"/> 保育短時間 | 発送区分 <input type="checkbox"/> 新規 <input type="checkbox"/> 変更等 |
|---|--|--|