施設型給付費等教育・保育給付認定　変更申請書　兼　変更届出書

鹿　角　市　長　　　様

鹿角市福祉事務所長　様　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　年　　月　　日

（申請者）

住所 鹿角市

氏名

連絡先 （ ）

施設型給付費・地域型保育給付費に係る教育・保育給付認定及び施設の利用申込に係る申請（届出）事項について、以下のとおり変更を申請（届出）します。

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 利用児童 | 氏名 | 生 年 月 日 | 性　別 | 出生順 | 現在入園施設名 | 市 記入欄（宛名番号／　 認定者番号） |
| １人目 |  | 　　　　年　　月　　日 | 男・女 | 第　　子 |  |  |
| ２人目 |  | 　　　　年　　月　　日 | 男・女 | 第　　子 | □同上 |  |
| ３人目 |  | 　　　　年　　月　　日 | 男・女 | 第　　子 | □同上 |  |
| ４人目 |  | 　　　　年　　月　　日 | 男・女 | 第　　子 | □同上 |  |

以下の該当する変更事項にチェック☑をし、内容を記入してください。

□利用申込に係る届出事項の変更　　　　　　　　　　　　　※世帯員の続柄は、利用児童１人目からみた続柄を記載ください。

|  |  |
| --- | --- |
| 変更事項 | 変更後の内容 |
| □住所 | 新住所：鹿角市　　　　　　　　　　　　　　　　　　（変更日：　　年　　月　　日） |
| □世帯構成員　該当事由　□婚姻　□離婚　□同居　□別居　□その他( ) | 氏名 （続柄） | 生年月日 | 氏名 （続柄） | 生年月日 |
| （　） | 年　　月　　日 | （　） | 年　　月　　日 |
| （　） | 年　　月　　日 | （　） | 年　　月　　日 |
| （　） | 年　　月　　日 | （　） | 年　　月　　日 |
| （　） | 年　　月　　日 | （　） | 年　　月　　日 |
| □世帯の状況※該当するものに〇をしてください | ひとり親世帯（母子・父子）の適用の有無 | 無・有（事由発生日：　　年　 月 日） |
| 在宅障害児（者）のいる世帯の適用の有無 | 無・有（事由発生日：　　年　 月 日） |
| 生活保護の適用の有無 | 無・有（保護開始日：　　年　 月 日） |

□給付認定申請の変更

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 変更事項 | 変更前 | 変更後 |
| □給付認定区分 | □保育認定（２・３号） □教育認定（１号） | □保育認定（２・３号） □教育認定（１号） |
| □保育を必要とする　事由の変更変更対象者□父　　□母 | □就労　　　 □疾病・障害　　□介護等□災害復旧　 □求職活動　　　□就学□育児休業　 □妊娠・出産□その他（　　　　　　　　　　　　） | □就労（開始）□就労（内容変更）□疾病・障害　□介護等　　□災害復旧□求職活動　　□就学　　　□育児休業□妊娠・出産　□その他（　 　　　　　） |
| ※変更後の事由が確認できる証明書類を添付してください。※就労時間や勤務先の変更の場合は、就労（内容変更）にチェック☑をしてください。（変更後の就労証明書を添付すること） |

記入はここまで

市記入欄

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 認定変更 | 変更後認定時間 | 認定期間終了日 | 変更月 | 台帳修正 | 備考 | 受付日 |
| □要 | □標準時間　□短時間 | 年　　月　　日 | 月から | □児童台帳□入園者名簿 |  |  |
| □非 |  |  |  |