

施設等利用給付認定変更兼届出事項変更申請書

年 月 日

喜多方市長

住 所 喜多方市

氏 名 _____

連絡先 _____

下記のとおり変更したいので、関係書類を添えて申請します。
 なお、支給認定に必要な市町村民税の情報（同一世帯者を含む。）及び世帯情報の閲覧、また、その情報に基づき決定内容を特定教育・保育施設等に対して提示することに同意します。

ふりがな 児童氏名 (個人番号)	生年月日	性 別
		年 月 日
保育施設名		

【変更事由（該当する項目にチェックまたは、記入してください。）】

変更事項	変更前	変更後
変更年月日	年 月 日	
<input type="checkbox"/> 支給認定区分	<input type="checkbox"/> 1号認定 <input type="checkbox"/> 2号認定 <input type="checkbox"/> 3号認定	<input type="checkbox"/> 1号認定 <input type="checkbox"/> 2号認定 <input type="checkbox"/> 3号認定
<input type="checkbox"/> 保護者変更 <input type="checkbox"/> 保護者の氏名変更 <input type="checkbox"/> 婚姻 <input type="checkbox"/> 離婚 <input type="checkbox"/> その他（ ）		
<input type="checkbox"/> 保育を必要とする事由の変更 (<input type="checkbox"/> 父 <input type="checkbox"/> 母)	<input type="checkbox"/> 就労 <input type="checkbox"/> 疾病・障がい <input type="checkbox"/> 介護 <input type="checkbox"/> 通学 <input type="checkbox"/> 妊娠・出産 <input type="checkbox"/> 育休 <input type="checkbox"/> 災害復旧 <input type="checkbox"/> 求職活動 <input type="checkbox"/> その他（ ）	<input type="checkbox"/> 就労 <input type="checkbox"/> 疾病・障がい <input type="checkbox"/> 介護 <input type="checkbox"/> 通学 <input type="checkbox"/> 妊娠・出産 <input type="checkbox"/> 育休 <input type="checkbox"/> 災害復旧 <input type="checkbox"/> 求職活動 <input type="checkbox"/> その他（ ）
変更に係る添付書類	<input type="checkbox"/> 就労証明書 <input type="checkbox"/> 診断書、身体障がい者手帳（写）、介護 <input type="checkbox"/> 在学証明書 <input type="checkbox"/> 母子手帳（写） <input type="checkbox"/> 罹災証明書 <input type="checkbox"/> その他（ ）	
認定期間の変更	年 月 日から 年 月 日まで	年 月 日から 年 月 日まで
<input type="checkbox"/> 児童の氏名変更 <input type="checkbox"/> 養子縁組 <input type="checkbox"/> その他（ ）		
<input type="checkbox"/> 住所変更		
<input type="checkbox"/> 世帯構成変更		
<input type="checkbox"/> その他		