

教育・保育給付認定変更申請書 (兼変更届)

年 月 日

保護者氏名

玉川村長 様

個人番号

次のとおり、教育・保育給付認定に係る変更認定を申請 (届出) します。この変更申請 (変更届) による支給認定に必要な市町村民税の情報 (同一世帯者を含む) 及び世帯情報を閲覧し、その情報に基づき決定した利用者負担額について、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。

申請に係る 小学校就学前 子ども	氏名	生年月日	性別	保護者との続柄
	フリガナ	年 月 日生	男・女	
	個人番号			
保護者 住所・連絡先	現住所：〒963- 玉川村大字 電話番号：			
認定者番号	現在利用している施設名			

以下の該当する変更事項にチェックし、内容を記入して下さい。(※別紙「支給認定変更の手続きについて」により、必要書類をご確認ください。)

<input type="checkbox"/>	住所	新住所	玉川村大字	転居日	年 月 日		
<input type="checkbox"/>	氏名	旧	フリガナ	➡	新	フリガナ	
<input type="checkbox"/>	保護者	旧	フリガナ (続柄)	➡	新	フリガナ (続柄)	
<input type="checkbox"/>	世帯員	増減理由 <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"/> その他 ( )					
		氏名	続柄	生年月日	性別	個人番号	異動年月日
	※増減の あった方 について のみ記入 して下さい。	フリガナ		年 月 日生	男・女		年 月 日
		フリガナ		年 月 日生	男・女		年 月 日
		フリガナ		年 月 日生	男・女		年 月 日
<input type="checkbox"/>	支給認定区分・ 保育必要量の 変更	旧	<input type="checkbox"/> 1号 <input type="checkbox"/> 2号標準時間 <input type="checkbox"/> 2号短時間 <input type="checkbox"/> 3号標準時間 <input type="checkbox"/> 3号短時間	➡	新	<input type="checkbox"/> 1号 <input type="checkbox"/> 2号標準時間 <input type="checkbox"/> 2号短時間 <input type="checkbox"/> 3号標準時間 <input type="checkbox"/> 3号短時間	変更理由
<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"/> 復職 <input type="checkbox"/> その他 ( ) (転職の場合) 前職離職日： 年 月 日		
	※各事由 を証明す る書類を 添付して 下さい。	<input type="checkbox"/>	求職中 (続柄) 離職年月日	年 月 日	離職した 勤務先名		
		<input type="checkbox"/>	妊娠・出産	出産予定日又は出産日	年 月 日		
		<input type="checkbox"/>	育児休業 (続柄)	年 月 日 ~ 年 月 日			
		<input type="checkbox"/>	疾病・障害 (続柄)	疾病名 ( ) 障害名 ( )	手帳 (有・無 [ 手帳 級])		
		<input type="checkbox"/>	介護・看護 (続柄)	要介護 (介) 護者 ( ) 病院・施設等 ( ) 在宅・入院・通院・送迎・その他 ( )			
		<input type="checkbox"/>	災害復旧 (続柄)	従事先 ( ) 従事期間 ( 年 月 日 ~ 年 月 日まで )			
		<input type="checkbox"/>	就学 (続柄)	就学 期間	年 月 日 ~ 年 月 日	学校名	
		<input type="checkbox"/>	その他 (続柄)				

## \* 村記入欄

備 考					
	個人番号の記載	<input type="checkbox"/> 有	<input type="checkbox"/> 無		
	①番号確認書類	<input type="checkbox"/> 個人番号カード	<input type="checkbox"/> 通知カード	<input type="checkbox"/> 個人番号が記載された住民票の写し等	<input type="checkbox"/> 無
	②身元確認書類	<input type="checkbox"/> 個人番号カード	<input type="checkbox"/> 顔写真付き身分証明書(運転免許証等)	<input type="checkbox"/> その他書類 2 点	<input type="checkbox"/> 無