

教育・保育給付認定変更申請書兼変更届

（宛先）小金井市長

住 所 小金井市 町 丁目 番 号  
 申請者（保護者）氏名  
 連絡先

現在届出をしている内容を記入してください。

申請児氏名	続柄	性別	生年月日	年齢	利用施設（事業者）
(フリガナ)		男・女	年 月 日	歳	
		個人番号			
		認定証番号			
(フリガナ)		男・女	年 月 日	歳	
		個人番号			
		認定証番号			
(フリガナ)		男・女	年 月 日	歳	
		個人番号			
		認定証番号			

確認の上、承認のチェックをお願いします。

確認欄	<input type="checkbox"/> 教育・保育給付認定の変更が伴わない届出の場合は、支給認定証の再発行はいたしません。申請内容の変更として取り扱います。この場合において、通知等は送付いたしません。
-----	---

次のとおり、教育・保育給付認定の変更の認定（届出事項の変更の届出）を届け出ます。

<input type="checkbox"/> 住 所		転居日	年 月 日	
<input type="checkbox"/> 電話番号	<input type="checkbox"/> 自宅 <input type="checkbox"/> 父携帯 <input type="checkbox"/> 母携帯 <input type="checkbox"/> その他（ ）			
<input type="checkbox"/> 氏 名	変更となる者： <input type="checkbox"/> 入所児童 <input type="checkbox"/> 保護者（父・母） <input type="checkbox"/> その他（ ）			
	変更前	変更後		
<input type="checkbox"/> 世 帯	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	性別	
	(フリガナ)	父・母 ( )	年 月 日	
	個人番号		歳	
	(フリガナ)	父・母 ( )	年 月 日	
	個人番号		歳	
<input type="checkbox"/> 変更後事由 (父・母)	<input type="checkbox"/> 就 労	<input type="checkbox"/> 就 労 開 始		
		<input type="checkbox"/> 転 職 前職退職日： 年 月 日		
	<input type="checkbox"/> 求職活動（起業準備を含む。）	退職日： 年 月 日		
	<input type="checkbox"/> 疾病・障害	<input type="checkbox"/> 就学	<input type="checkbox"/> 介護・看護	<input type="checkbox"/> 虐待・DVのおそれ
	<input type="checkbox"/> 災害復旧	<input type="checkbox"/> 不存在	<input type="checkbox"/> 妊娠・出産	出産予定日： 年 月 日
	<input type="checkbox"/> 育休取得中に、既に保育を利用している子どもがいて継続利用が必要な場合			
	※ 変更後事由を証する書類を併せて提出してください（保育施設等入所案内参照）。			
<input type="checkbox"/> 保育必要量	<input type="checkbox"/> 保育標準時間→保育短時間へ変更 <input type="checkbox"/> 保育短時間→保育標準時間へ変更			
	変更理由：			
<input type="checkbox"/> 産休・ 育休取得 (父・母)	産休期間	年 月 日から	年 月 日まで	
	育休期間	年 月 日から	年 月 日まで	
	里帰り出産の有無	<input type="checkbox"/> 有（ 月から 月まで） <input type="checkbox"/> 無		
<input type="checkbox"/> そ の 他	父			
	母			