

支給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"/> 支給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、支給認定の変更の認定(届出事項の変更の届出)を届け出ます。

<input type="checkbox"/> 住 所	変更前						(転居日)
	変更後						年 月 日
<input type="checkbox"/> 電話番号	変更後の電話番号： <input type="checkbox"/> 自宅 <input type="checkbox"/> 父携帯 <input type="checkbox"/> 母携帯 <input type="checkbox"/> その他()						
	変更前			変更後			
<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	生 年 月 日	年 齢	異 動 年 月 日	
	(フリガナ)	父・母 ()		年 月 日	歳	年 月 日	
	個人番号						
<input type="checkbox"/> 世 帯	(フリガナ)	父・母 ()		年 月 日	歳	年 月 日	
	個人番号						
	<input type="checkbox"/> 就労 <input type="checkbox"/> 妊娠・出産 <input type="checkbox"/> 疾病・障害 <input type="checkbox"/> 介護等 <input type="checkbox"/> 災害復旧 <input type="checkbox"/> 求職活動(起業を含む。) <input type="checkbox"/> 就学(職業訓練を含む。) <input type="checkbox"/> 虐待・DV <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 <input type="checkbox"/> その他() ※ 変更後事由を証する書類を併せて提出してください(保育施設等申請案内参照)。						
	<input type="checkbox"/> 無 ※幼稚園、認定こども園(教育部分)を希望 <input type="checkbox"/> 有 ※保育所等、認定こども園(保育部分)を希望						
<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			
<input type="checkbox"/> その他(父・母)	変更前						
	変更後						