

施設型給付費・地域型保育給付費等教育・保育給付認定等変更申請書

受付印

西脇市長 様

20 年 月 日申請

教育・保育給付認定変更に関して、西脇市が施設型給付費・地域型保育給付費等の教育・保育給付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、特定の教育・保育施設等に対して提示することに同意の上、次のとおり、子ども・子育て支援法第 23 条第 1 項の規定による教育・保育給付認定等を変更申請します。

住所	〒 西脇市		日中連絡先	-	
ふりがな		性別	男・女	生年月日	昭和 年 月 日
保護者氏名	Ⓜ			平成	年 月 日

ふりがな		男・女		男・女		男・女
児童氏名及び性別		男・女		男・女		男・女
生年月日	平成・令和 年 月 日		平成・令和 年 月 日		平成・令和 年 月 日	
利用（希望）施設・事業名	<input type="checkbox"/> 利用中 <input type="checkbox"/> 保留中		<input type="checkbox"/> 利用中 <input type="checkbox"/> 保留中		<input type="checkbox"/> 利用中 <input type="checkbox"/> 保留中	
教育・保育給付認定番号						

1 変更申請

次の該当する変更事項に☑を入れて記入してください。

変更事項	変更前	変更後
<input type="checkbox"/> 教育・保育給付認定区分 保育必要量の変更	<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	<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
<input type="checkbox"/> 利用（希望）施設変更		
<input type="checkbox"/> 住所等変更	西脇市	西脇市 電話番号 - -
<input type="checkbox"/> 保護者変更		
<input type="checkbox"/> 児童名変更		
<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・障害 <input type="checkbox"/> 介護等 <input type="checkbox"/> 災害復旧 <input type="checkbox"/> 求職活動 <input type="checkbox"/> 就学 <input type="checkbox"/> 出産 <input type="checkbox"/> 育休	<input type="checkbox"/> 就労 <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 <input type="checkbox"/> 就学 <input type="checkbox"/> 出産 <input type="checkbox"/> 育休
<input type="checkbox"/> 勤務先・就学先の変更 (<input type="checkbox"/> 父・ <input type="checkbox"/> 母)	名 称 住 所 電話番号 - -	名 称 住 所 電話番号 - -
<input type="checkbox"/> 利用期間の変更	年 月 日～ 年 月 日	年 月 日～ 年 月 日
<input type="checkbox"/> 階層の変更	現在の階層区分 { } 変更理由	
<input type="checkbox"/> 世帯構成の変更	<input type="checkbox"/> 婚姻（配偶者氏名： S・H 年 月 日生） <input type="checkbox"/> 離婚 <input type="checkbox"/> 祖父母と同居 <input type="checkbox"/> 祖父母と別居 <input type="checkbox"/> その他（ ）	
<input type="checkbox"/> 家庭の状況等の変更 <small>証書や手帳等のコピーを添付してください</small>	<input type="checkbox"/> 児童扶養手当 <input type="checkbox"/> 申請・認定（ 年 月から） <input type="checkbox"/> 資格喪失（ 年 月まで） <input type="checkbox"/> 特別児童扶養手当 <input type="checkbox"/> 申請（ 年 月） <input type="checkbox"/> 認定・喪失（ 年 月～ 年 月） <input type="checkbox"/> 障害者手帳等（ ） <input type="checkbox"/> 交付（ 年 月 日） <input type="checkbox"/> 返還（ 年 月 日） <input type="checkbox"/> 生活保護 <input type="checkbox"/> 申請・認定（ 年 月から） <input type="checkbox"/> 資格喪失（ 年 月まで）	
<input type="checkbox"/> 求職活動中の教育・保育給付認定期間の更新 変更（希望）年月日	更新後の教育・保育給付認定期間：20 年 月 日～ 20 年 月 日 20 年 月 日	

審査結果	<input type="checkbox"/> 可 <input type="checkbox"/> 不可	確認	
------	--	----	--