

神栖市教育・保育給付認定変更申請書

提出日

年 月 日

(あて先)神栖市長

子どものための教育・保育給付認定の内容を変更したいので、次のとおり申請します。また、神栖市が教育・保育給付認定に必要な市町村民税の情報（同一世帯を含む）及び世帯情報を閲覧又は照会すること並びに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。

変更年月日	年 月 日	記載不要			
支給認定証番号	記載不要	利用施設の名称	〇〇〇保育園		
申請者 (教育・保育給付認定保護者)	住所	神栖市〇〇〇△丁目□□番地			
	氏名	〇〇 〇〇 印			
	連絡先	〇〇〇 - 〇〇〇〇 - 〇〇〇〇			
教育・保育給付認定子ども	住所	同上（別住所の場合は、ご記入ください。）			
	氏名	続柄	生年月日	性別	
	(フリガナ) △△ △△△△	子	R△年△月△日	Ⓜ・女	
	(フリガナ)		年 月 日	男・女	
変更認定申請を行った原因とした事由	認定区分	変更前 第 号 変更後 第 号			
	保育必要量	変更前 保育標準時間 変更後 保育短時間			
	変更後の保育を必要とする事由	対象者の氏名	続柄	対象者の氏名	続柄
		<input type="checkbox"/> 就労 <input type="checkbox"/> 妊娠・出産 <input type="checkbox"/> 疾病・障害 <input type="checkbox"/> 介護・看護 <input type="checkbox"/> 災害復旧 <input type="checkbox"/> 求職活動 <input type="checkbox"/> 就学 <input type="checkbox"/> 虐待・DV <input type="checkbox"/> 育児休暇取得 (在園中) <input type="checkbox"/> その他( )		<input type="checkbox"/> 就労 <input type="checkbox"/> 妊娠・出産 <input type="checkbox"/> 疾病・障害 <input type="checkbox"/> 介護・看護 <input type="checkbox"/> 災害復旧 <input type="checkbox"/> 求職活動 <input type="checkbox"/> 就学 <input type="checkbox"/> 虐待・DV <input type="checkbox"/> 育児休暇取得 (在園中) <input type="checkbox"/> その他( )	
		<input checked="" type="checkbox"/> 該当箇所に			
変更後の支給認定の有効期間	年 月 日から 年 月 日まで				

記載不要