

神栖市教育・保育給付認定変更申請書

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	
支給認定証番号			利用施設の名称		
申請者 (教育・保育給付認定保護者)	住所	神栖市			
	氏名				
	連絡先				
教育・保育給付認定子ども	住所 ※申請者と同居 所の場合は不要				
	氏名	続柄	生年月日	性別	
	(フリガナ)		年 月 日	男 ・ 女	
変更認定申請を行う原因となった理由	認定区分	変更前 第 1 ・ 2 号 変更後 第 1 ・ 2 号			
	保育必要量	変更前 保育 短 ・ 標準 時間 変更後 保育 短 ・ 標準 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(予定日： 年 月 日) <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 ※ (誕生日 : 年 月 日) (育休開始日： 年 月 日) (育休復帰日： 年 月 日) <input type="checkbox"/> その他()		<input type="checkbox"/> 就労 <input type="checkbox"/> 妊娠・出産(予定日： 年 月 日) <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 ※ (誕生日 : 年 月 日) (育休開始日： 年 月 日) (育休復帰日： 年 月 日) <input type="checkbox"/> その他()	
変更後の支給認定の有効期間	年 月 日から 年 月 日まで				

※育休復帰にあたり、元の認定への変更が必要な場合は再度、変更申請が必要です。 保護者確認欄