

17 変更届の記入例

教育・保育給付認定（変更・再交付）申請書兼変更届

伊達市長 様

次のとおり、施設型給付費・地域型保育給付費に係る教育・保育給付認定の変更または再交付について申請（届出）します。

この申請書等及び添付書類の写しを利用施設に送付すること、並びに市が施設型給付費・地域型保育給付費等の支給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、特定教育・保育施設等に対して提示することに同意します。

申請（届出）日	令和 3 年 2 月 15 日	申請（届出）内容	<input checked="" type="checkbox"/> 変更申請（届） <input type="checkbox"/> 再交付申請 (日中連絡かどれる番号)
ふりがな 保護者氏名 (申請者)	ほばら さちこ 保原 幸子	連絡先	自宅：024-777-8888 携帯電話：090-5555-6666
個人番号	3 3 3 3 3 3 3 3 3 3 3 3		
保護者住所	(〒 960-0756) 伊達市梁川町青葉町 1	申請する方にチェックを入れてください。	
上記申請及び ※上記保護者()に委任します。 提出する方がこの受任者(提出者)欄にご記入ください	「支給認定区分」の変更 (1号⇔2号)のときだけ マイナンバーを記入		
ふりがな 受任者氏名 (提出者)	住所	<input checked="" type="checkbox"/> 保護者住所と同じ <input type="checkbox"/> 別住所 ()	
申請者との関係： 母	連絡先	目 宅：024-777-8888 携帯電話：090-9999-0000	
申請に係る 小学校就学前 子ども	(ふりがな) ホバラ ハナコ 保原 花子	生年月日	保護者住所と異なる場合は、別住所にチェックを入れて()内に記入してください。
個人番号	2 2 2 2 2 2 2 2 2 2 2 2	現在利用している施設	保原保育園
		支給認定番号	8888888888

変更の場合は、該当する変更内容にをいれ、記入してください。(再交付の場合は以下記入不要です。)

保育を必要とする事由の種類(就労、求職活動等)やその内容(就労時間、勤務場所等)、家庭状況(ひとり親家庭等)等が変更となった場合は、それを証明する書類の添付が必要です。

変更内容	変更前	変更後
<input checked="" type="checkbox"/> 支給認定区分	<input type="checkbox"/> 1号認定 <input checked="" type="checkbox"/> 2号認定 (<input checked="" type="checkbox"/> 標準時間認定・ <input type="checkbox"/> 短時間認定) <input type="checkbox"/> 3号認定 (<input type="checkbox"/> 標準時間認定・ <input type="checkbox"/> 短時間認定)	令和 2 年 4 月から変更 <input checked="" type="checkbox"/> 1号認定 <input type="checkbox"/> 2号認定 (<input type="checkbox"/> 標準時間認定・ <input type="checkbox"/> 短時間認定) <input type="checkbox"/> 3号認定 (<input type="checkbox"/> 標準時間認定・ <input type="checkbox"/> 短時間認定)
<input checked="" type="checkbox"/> 住所	(〒960-0692) 伊達市 保原町字舟橋180番地	(〒960-0756) 伊達市 梁川町青葉町1
<input checked="" type="checkbox"/> 保護者	旧保護者名 伊達 太郎	新保護者名 保原 幸子
<input checked="" type="checkbox"/> 子ども氏名	旧氏名 伊達 花子	新氏名 保原 花子
<input checked="" type="checkbox"/> 生活保護の適用 <input checked="" type="checkbox"/> 里親委託の適用	<input checked="" type="checkbox"/> 適用なし <input type="checkbox"/> 適用 (平成・令和 年 月 日開始)	<input checked="" type="checkbox"/> 適用開始 (平成 令和 3 年 4 月 1 日) <input type="checkbox"/> 適用廃止 (平成・令和 年 月 日)
<input checked="" type="checkbox"/> 家庭の状況	<input type="checkbox"/> ひとり親家庭該当 【離婚・死別・婚姻歴なし・その他 ()】	<input checked="" type="checkbox"/> ひとり親家庭該当 【離婚・死別・婚姻歴なし・その他 ()】
<input checked="" type="checkbox"/> その他事由	入園日を4月1日から4月10日に変更	

必ず記入

該当する変更内容のみ記入

<input type="checkbox"/> 転入 <input type="checkbox"/> 転出 <input type="checkbox"/> 婚姻 <input type="checkbox"/> 離婚 <input checked="" type="checkbox"/> 祖父母と同居 (別居) <input type="checkbox"/> その他 ()					
<input type="checkbox"/> 世帯員の異動	ふりがな	子どもの続柄	生年月日	性別	勤務先・学校名等
	氏名				
	個人番号	祖父	大昭和令 25年6月3日	男・女	伊達病院
	ほばら たろう 保原 太郎				
	ほばら えいこ 保原 栄子	祖母	大昭和令 26年12月26日	男・女	無職
	ほばら えいこ 保原 栄子				
			大昭和令 年 月 日	男・女	
			大昭和令 年 月 日	男・女	
			大昭和令 年 月 日	男・女	
			大昭和令 年 月 日	男・女	
		大昭和令 年 月 日	男・女		
		大昭和令 年 月 日	男・女		

※以下2・3号認定(保育の利用を希望する場合)で変更がある場合のみ記入してください。

<input type="checkbox"/> 保育を必要とする事由の変更	保護者氏名	子どもの続柄	保育を必要とする理由(以下から番号選択し、変更前後に記入してください) 1 就労 2 妊娠・出産 3 疾病・障がい 4 介護等 5 災害復旧 6 求職活動 7 就学 8 虐待やDVのおそれ 9 育休取得中で保育利用中の子ども 10 その他(理由記入)	
			変更前	変更後
	保原 幸子	母	1	6
<input type="checkbox"/> 利用を希望する曜日及び時間	利用曜日	変更前 月 火 水 木 金 土 日	変更後 月 火 水 木 金 土 日	
	利用時間	8時00分から 17時00分まで	8時00分から 16時00分まで	
<input type="checkbox"/> 希望施設の変更	希望順位	変更前	変更後	
	第1希望	保原保育園	梁川認定こども園	
	第2希望			
	第3希望			
	第4希望			

【記入はここまで(以下、受付記入欄)】

個人番号の記載	<input type="checkbox"/> あり <input type="checkbox"/> なし
①身元確認書類	<input type="checkbox"/> 個人番号カード <input type="checkbox"/> 顔写真付き身分証明書(運転免許証等) <input type="checkbox"/> その他書類2つ()
②番号確認書類	<input type="checkbox"/> 個人番号カード <input type="checkbox"/> 通知カード <input type="checkbox"/> 個人番号が記載された写し等
認定の可否	認定者番号
可 年 月 日認定	否(否とする理由)
入園施設(事業者)名	支給(入園)の可否
	可
	否(否とする理由)
	認定区分等
	<input type="checkbox"/> 1号 <input type="checkbox"/> 2号 <input type="checkbox"/> 3号 <input type="checkbox"/> 標 <input type="checkbox"/> 短
	支給(利用期間)
	自: 年 月 日
	至: 年 月 日