

子育てのための施設等利用給付認定(変更・再交付)申請書兼変更届

伊達市長

【申請にあたって同意していただく事項】

- 子ども・子育て支援法第30条の3において準用する同法第16条の規定に基づき、施設等利用給付認定の審査及び申請者や同居親族の市町村民税課税状況の確認に当たって、官公署に対し必要な文書の閲覧又は資料の提供を求めることがあります。
- 申請書等に記載した内容は、施設等利用給付認定や施設等利用費の支給に関する情報として必要と認められる場合に、施設・事業者提供することがあります。
- 子ども・子育て支援法第30条の11第3項の規定に基づき、施設等利用費は、認定を受けた保護者に代わり、特定子ども・子育て支援提供者に支給される場合があります。
- 申請内容が事実と相違した場合は、施設等利用給付認定を取り消すことがあります。

以上のことに同意し、子育てのための施設等利用給付認定を受けた内容を変更または再交付する必要が生じたので子ども・子育て支援法施行規則第28条の12第1項の規定により申請(届出)します。

申請(届出)日		令和	年	月	日	申請(届出)内容		<input type="checkbox"/> 変更申請	<input type="checkbox"/> 再交付申請	
保護者	フリガナ				〒	-				
	氏名				申請子どもとの続柄	居住地	〒		-	
	日中の連絡先(電話番号)* 確実に連絡の取れる順に記入して下さい。					現住所が市外の場合 市内転入後の住所	〒			-
	①	父携帯・母携帯 父勤務先・母勤務先 自宅・ その他()	②	父携帯・母携帯 父勤務先・母勤務先 自宅・ その他()	生年月日	大正 昭和 平成 令和	年	月	日	
①	父携帯・母携帯 父勤務先・母勤務先 自宅・ その他()	②	父携帯・母携帯 父勤務先・母勤務先 自宅・ その他()	個人番号 (マイナンバー)						
子ども申請	フリガナ				〒	-				
	氏名				現住所 保護者と異なる 場合のみ記載	〒		-		
	現在利用(予定)している施設				生年月日	令和	年	月	日	
							個人番号(マイナンバー)			

変更の場合は該当する変更内容にレ点を入れ、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)が変更になる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 type="checkbox"/> 支給認定区分	<input type="checkbox"/> 新1号認定 <input type="checkbox"/> 新2号認定 <input type="checkbox"/> 新3号認定	令和 年 月 日から変更 <input type="checkbox"/> 新1号認定 <input type="checkbox"/> 新2号認定 <input type="checkbox"/> 新3号認定
<input type="checkbox"/> 住所	(〒 -)伊達市	(〒 -)伊達市
<input type="checkbox"/> 保護者氏名	旧保護者氏名	新保護者氏名
<input type="checkbox"/> 子ども氏名	旧子ども氏名	新子ども氏名
<input type="checkbox"/> 生活保護の適用	<input type="checkbox"/> 適用無し <input type="checkbox"/> 適用有り(年 月 日開始)	適用開始(年 月 日) 適用廃止(年 月 日)
<input type="checkbox"/> 家庭の状況	<input type="checkbox"/> ひとり親家庭該当 〔 <input type="checkbox"/> 離婚 <input type="checkbox"/> 死別 <input type="checkbox"/> 婚姻歴無し <input type="checkbox"/> その他()〕 <input type="checkbox"/> ひとり親家庭非該当 <input type="checkbox"/> 障がい者手帳等の交付()	<input type="checkbox"/> ひとり親家庭該当 〔 <input type="checkbox"/> 離婚 <input type="checkbox"/> 死別 <input type="checkbox"/> 婚姻歴無し <input type="checkbox"/> その他()〕 <input type="checkbox"/> ひとり親家庭非該当 <input type="checkbox"/> 障がい者手帳等の交付() <input type="checkbox"/> 障がい者手帳の返納()
<input type="checkbox"/> その他事由		

変更となる同居者を記入して下さい。

※個人番号欄は新3号に該当する場合で、父母及び生計の中心者の変更の場合のみ記入して下さい。

「同居者および生計を同一にしている方の異動」	<input type="checkbox"/> 転入 <input type="checkbox"/> 転出 <input type="checkbox"/> 婚姻 <input type="checkbox"/> 離婚 <input type="checkbox"/> 祖父母と同居(別居) <input type="checkbox"/> その他()						
		フリガナ 氏名	申請子ども との続柄	個人番号・生年月日・性別		就労・通学・通園先 又は単身赴任先	障がい者 手帳
	1			個人番号			<input type="checkbox"/> 有
				大正 昭和 平成 令和	年 月 日(男・女)		
	2			個人番号			<input type="checkbox"/> 有
				大正 昭和 平成 令和	年 月 日(男・女)		
	3			個人番号			<input type="checkbox"/> 有
				大正 昭和 平成 令和	年 月 日(男・女)		
	4			個人番号			<input type="checkbox"/> 有
			大正 昭和 平成 令和	年 月 日(男・女)			
5			個人番号			<input type="checkbox"/> 有	
			大正 昭和 平成 令和	年 月 日(男・女)			
6			個人番号			<input type="checkbox"/> 有	
			大正 昭和 平成 令和	年 月 日(男・女)			
7			個人番号			<input type="checkbox"/> 有	
			大正 昭和 平成 令和	年 月 日(男・女)			

<input type="checkbox"/> 保育を必要とする 事由の変更	保護者氏名	子どもとの 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

-----記入はここまで(以下は受付記入欄)-----

受付年月日	令和 年 月 日	認定区分
個人番号の記載	<input type="checkbox"/> 有り <input type="checkbox"/> 無し	<input type="checkbox"/> 新1号 <input type="checkbox"/> 新2号 <input type="checkbox"/> 新3号
①身元確認書類	<input type="checkbox"/> 個人番号カード <input type="checkbox"/> 写真付き身分証明書 (運転免許証等)	認定期間
	<input type="checkbox"/> その他書類2つ()	年 月 日 ~ 年 月 日
②番号確認書類	<input type="checkbox"/> 通知カード <input type="checkbox"/> 個人番号カード <input type="checkbox"/> 個人番号が記載された写し等	