

施設等利用給付認定変更申請書兼変更届

(宛先) 小金井市長

申請者（保護者）氏名 (フリガナ)	住所									
㊦	生 年 月 日	個人番号								
	年 月 日	電話番号	—		—					

※保護者が法人であるときは、法人の名称、代表者の氏名及び主たる事務所の所在地を記入してください。

現在届出をしている内容を記入してください。

認定子ども氏名	続柄	性別	生 年 月 日	年齢	利用施設（事業者）					
(フリガナ)		男・女	年 月 日	歳						
		個人番号								
		認定区分	子ども・子育て支援法第30条の4 <input type="checkbox"/> 第1号 <input type="checkbox"/> 第2号 <input type="checkbox"/> 第3号							
(フリガナ)		男・女	年 月 日	歳						
		個人番号								
		認定区分	子ども・子育て支援法第30条の4 <input type="checkbox"/> 第1号 <input type="checkbox"/> 第2号 <input type="checkbox"/> 第3号							

次のとおり、施設等利用給付認定の変更の認定(届出事項の変更の届出)を届け出ます。

<input type="checkbox"/> 住 所	変更前									(転居日)	
	変更後									年 月 日	
<input type="checkbox"/> 電話番号	変更後の電話番号： <input type="checkbox"/> 自宅 <input type="checkbox"/> 父携帯 <input type="checkbox"/> 母携帯 <input type="checkbox"/> その他（ ）										
	変更前					変更後					
<input type="checkbox"/> 氏 名	変更となる者： <input type="checkbox"/> 入所児童 <input type="checkbox"/> 保護者（父・母） <input type="checkbox"/> その他（ ）										
	変更前					変更後					
<input type="checkbox"/> 世 帯	増減理由	<input type="checkbox"/> 転入 <input type="checkbox"/> 転出 <input type="checkbox"/> 出生 <input type="checkbox"/> 死亡 <input type="checkbox"/> 婚姻 <input type="checkbox"/> 離婚 <input type="checkbox"/> その他（ ）									
	(フリガナ)	氏 名	続 柄	性別	生 年 月 日	年 齢	異 動 年 月 日				
		父・母 ()			年 月 日	歳	年 月 日				
		個人番号									
<input type="checkbox"/> 変 更 後 事 由	(フリガナ)	父・母 ()			年 月 日	歳	年 月 日				
		個人番号									
	<input type="checkbox"/> 就労 <input type="checkbox"/> 妊娠・出産 <input type="checkbox"/> 疾病・障害 <input type="checkbox"/> 介護・看護等 <input type="checkbox"/> 災害復旧 <input type="checkbox"/> 求職活動（起業準備を含む。） <input type="checkbox"/> 就学（職業訓練を含む。） <input type="checkbox"/> 虐待・DVのおそれ <input type="checkbox"/> その他（ ） ※ 変更後事由を証する書類を併せて提出してください。										
	<input type="checkbox"/> 無 ※幼稚園（新制度幼稚園（法第27条第1項に基づく施設型給付費の支給を受ける幼稚園）を除き、国立大学附属幼稚園を含む。）、特別支援学校幼稚園部を希望。ただし、幼稚園や特別支援学校幼稚園部の預かり保育事業は利用しない。 <input type="checkbox"/> 有 ※幼稚園等（預かり保育事業も利用する。）、認可外保育施設、一時預かり事業、病児保育事業又は子育て援助活動支援事業を希望										
<input type="checkbox"/> 産 休 ・ 育 休 取 得 (父 ・ 母)	産休期間	年 月 日から				年 月 日まで					
	育休期間	年 月 日から				年 月 日まで					
<input type="checkbox"/> そ の 他 (父 ・ 母)	変更前										
	変更後										

※施設等利用給付認定の変更が伴わない届出の場合は、申請内容の変更として取り扱います。この場合において、通知等は送付いたしません。