

認定変更申請書（兼内容変更届）

指宿市長 様

令和 年 月 日

支給認定に係る事項の変更について、次のとおり申請（届出）します。また、支給認定の変更申請（届出）に必要な個人住民税の情報（同一世帯者を含む）及び世帯情報を閲覧するとともに、利用施設等に対して提示することに同意します。

申請者 (支給認定保護者)	氏 名		電話	— —
------------------	-----	--	----	-----

①申請（届出）に係る子どもの状況

児童氏名	生年月日	施設名	状況
ふりがな 氏名	令和 年 月 日		利用中・申込中
ふりがな 氏名	令和 年 月 日		利用中・申込中
ふりがな 氏名	令和 年 月 日		利用中・申込中

②変更年月日

変 更 年 月 日	令和 年 月 日
-----------	----------

③変更内容

区分	変更前	変更後											
新住所													
保育を必要とする事由	<input type="checkbox"/> 父 <input type="checkbox"/> 就労 <input type="checkbox"/> 疾病・障害 <input type="checkbox"/> 介護等 <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"/> 育児休業 <input type="checkbox"/> その他（ ）	<input type="checkbox"/> 就労 <input type="checkbox"/> 疾病・障害 <input type="checkbox"/> 介護等 <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"/> 育児休業 <input type="checkbox"/> その他（ ）											
	<input type="checkbox"/> 母 <input type="checkbox"/> 就労 <input type="checkbox"/> 妊娠・出産 <input type="checkbox"/> 疾病・障害 <input type="checkbox"/> 介護等 <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"/> 育児休業 <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"/> 介護等 <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"/> 育児休業 <input type="checkbox"/> その他（ ）											
保育必要量の変更	<input type="checkbox"/> 保育標準時間 <input type="checkbox"/> 保育短時間	<input type="checkbox"/> 保育標準時間 <input type="checkbox"/> 保育短時間											
	理由												
勤務先変更	名称：	名称：											
世帯構成等	変更理由	<input type="checkbox"/> 婚姻 <input type="checkbox"/> 離婚 <input type="checkbox"/> 祖父母同居 <input type="checkbox"/> 出生 <input type="checkbox"/> 死亡 <input type="checkbox"/> その他（ ）											
	区分	<input type="checkbox"/> 世帯員の増員 <input type="checkbox"/> 世帯員の減員 <input type="checkbox"/> その他（ ）											
	対象者	<table border="1"> <thead> <tr> <th>氏名</th> <th>子どもの続柄</th> <th>増減</th> <th>生年月日</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td></td> <td></td> <td><input type="checkbox"/>増 <input type="checkbox"/>減</td> <td>S・H・R 年 月 日</td> </tr> <tr> <td></td> <td></td> <td><input type="checkbox"/>増 <input type="checkbox"/>減</td> <td>S・H・R 年 月 日</td> </tr> </tbody> </table>	氏名	子どもの続柄	増減	生年月日			<input type="checkbox"/> 増 <input type="checkbox"/> 減	S・H・R 年 月 日			<input type="checkbox"/> 増 <input type="checkbox"/> 減
氏名	子どもの続柄	増減	生年月日										
		<input type="checkbox"/> 増 <input type="checkbox"/> 減	S・H・R 年 月 日										
		<input type="checkbox"/> 増 <input type="checkbox"/> 減	S・H・R 年 月 日										
同居障害者の状況変更	<input type="checkbox"/> 取得 氏名 <input type="checkbox"/> 変更 <input type="checkbox"/> 喪失 氏名	<input type="checkbox"/> 身体障害者手帳（ ）級 <input type="checkbox"/> 療育手帳（A・B） <input type="checkbox"/> 精神障害者保健福祉手帳（ ）級 <input type="checkbox"/> 特別児童扶養手当受給 <input type="checkbox"/> 国民年金の障害基礎年金受給											
生活保護受給	<input type="checkbox"/> 開始 <input type="checkbox"/> 終了	異動日 令和 年 月 日											

④施設等利用給付認定(新2号・新3号認定)

認 定 取 消	<input type="checkbox"/> 市外転出のため(転出日 年 月 日) <input type="checkbox"/> 保育を必要とする事由に該当しなくなったため <input type="checkbox"/> 認定変更のため <input type="checkbox"/> その他（ ）
---------	---

⑤その他

変 更 内 容	
---------	--

【重要】支給認定証の支給認定区分や保護者等に変更が生じたときは、支給認定証を添付しての届出が必要です。