

施設型給付費・地域型保育給付費等教育・保育給付認定変更申請書 兼 変更届

受付印

(宛先) 小樽市長 令和 年 月 日

教育・保育給付認定保護者氏名

個人番号:

申請に係る 小学校就学 前子ども	氏名 及び 個人番号	生年月日 及び 支給認定証番号	性別	利用中の施設名
	(ふりがな)	平成・令和 年 月 日生	男・女	保育所(園) 幼稚園
	個人番号:	支給認定証番号 (No.)		
	(ふりがな)	平成・令和 年 月 日生	男・女	保育所(園) 幼稚園
個人番号:	支給認定証番号 (No.)			
(ふりがな)	平成・令和 年 月 日生	男・女	保育所(園) 幼稚園	
個人番号:	支給認定証番号 (No.)			

(保護者)	住所	(〒 -) 小樽市		
	連絡先	①自宅・携帯(父・母)・その他()	②自宅・携帯(父・母)・その他()	③自宅・携帯(父・母)・その他()

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の認定の申請（申請内容の変更の届出）をします。

変更年月日	令和 年 月 日
変更する理由	(具体的に記入してください)

※変更する項目について、□にチェックをし、必要事項を記入してください。
(支給認定証が交付されている場合は、現在交付されている支給認定証を添付してください。)

<input type="checkbox"/>	子どもの 氏名・生年月日	変更前	氏名 _____ (平成・令和 年 月 日生)	
		変更後	氏名 _____ (平成・令和 年 月 日生)	
<input type="checkbox"/>	保護者の 氏名・生年月日 住所・連絡先	変更前	氏名 _____ (続き柄) (年 月 日生) 〒 - _____ 自宅・携帯(父・母)その他() 小樽市 - -	
		変更後	氏名 _____ (続き柄) (年 月 日生) 〒 - _____ 自宅・携帯(父・母)その他() 小樽市 - -	
<input type="checkbox"/>	認定区分	変更前	<input type="checkbox"/> 1号 <input type="checkbox"/> 2号 <input type="checkbox"/> 3号	
		変更後	<input type="checkbox"/> 1号 (利用希望施設名 _____) <input type="checkbox"/> 2号 <input type="checkbox"/> 3号	
<input type="checkbox"/>	保育を必要とする理由及び 保育必要量 ※2・3号のみ	続き柄()	変更前	理由: <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"/> その他() 保育必要量: <input type="checkbox"/> 標準時間 <input type="checkbox"/> 短時間 備考: ()
			変更後	理由: <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"/> その他() 保育必要量: <input type="checkbox"/> 標準時間 <input type="checkbox"/> 短時間 備考: ()

○字は楷書ではっきりと書いてください。また、記入の際には黒のボールペンを使用してください。(消えるペンは不可)

(表面)

<input type="checkbox"/>	世帯員の異動等	変更理由 <input type="checkbox"/> 転入 <input type="checkbox"/> 転出 <input type="checkbox"/> 婚姻 <input type="checkbox"/> 離婚 <input type="checkbox"/> 出生 <input type="checkbox"/> 死亡 <input type="checkbox"/> その他()
	(ふりがな) 男・女 同居・別居 氏名 (年 月 日生)	個人番号: <input type="text"/>
	令和 2年1月1日現在の住所 <input type="checkbox"/> 小樽市内 <input type="checkbox"/> 小樽市外 (市・区・町・村) 令和 3年1月1日現在の住所 <input type="checkbox"/> 小樽市内 <input type="checkbox"/> 小樽市外 (市・区・町・村)	
	(ふりがな) 男・女 同居・別居 氏名 (年 月 日生)	個人番号: <input type="text"/>
令和 2年1月1日現在の住所 <input type="checkbox"/> 小樽市内 <input type="checkbox"/> 小樽市外 (市・区・町・村) 令和 3年1月1日現在の住所 <input type="checkbox"/> 小樽市内 <input type="checkbox"/> 小樽市外 (市・区・町・村)		
<input type="checkbox"/>	その他 変更する事項	(具体的に記入してください)

税情報等の提供及び届出事項のみの変更に対する決定に当たっての同意並びに委任欄

- 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（父母その他児童の世帯員を含む）、世帯情報、生活保護の受給情報及び児童手当・児童扶養手当の受給情報を閲覧すること、並びにその情報に基づき決定した利用者負担額（保育料）について特定教育・保育施設又は特定地域型保育事業所に対して提示することに同意します。
- 新年度入所申込み、継続手続等の時期には認定事務が集中するため審査に時間を要することから、審査結果の通知までに最長3か月かかることに同意します。
- 教育・保育給付認定の変更を伴わない変更（届出事項のみの変更）の場合、新たな教育・保育給付認定通知書が交付されないことについて同意します。
- 下記の者を代理人と定め、施設型給付費・地域型保育給付費等教育・保育給付認定申請書兼現況届の提出に関する一切の権限及び提出先へ個人番号を提供することについて委任します。

保護者氏名 _____ 印 (家計の主宰者氏名 _____ 印)

《委任欄》

代理人氏名 _____ 生年月日 _____ 年 月 日

代理人住所（世帯員の場合は記載不要） _____

----- (以下は記入不要です) -----

市町村記載欄

認定事由	父 () : 母 ()		児童コード	認定期間		
	自 令和 年 月 日 至 令和 年 月 日					
認定の可否・区分等				認定証番号	日割保育料	
可・否（理由 _____）令和 年 月 日 認定						
区分： <input type="checkbox"/> 1号 <input type="checkbox"/> 2号 <input type="checkbox"/> 3号（2・3号の場合 <input type="checkbox"/> 標 <input type="checkbox"/> 短）						
児扶手等		備考				
市民税額	父	母	家計の主宰者	合計	階層	利用料（月額）
均等割額					<input type="checkbox"/> 第1子 <input type="checkbox"/> 第2子 <input type="checkbox"/> 第3子以降（無料） <input type="checkbox"/> ひとり親等世帯（母子、父子、障害等）	※2人以上いる場合は内訳記入 1人目 _____ 円 2人目 _____ 円 3人目 _____ 円
所得割額				円		
減免等	均等割	所得割	市階層	保育料	円	

(裏面)