

教育・保育給付認定の変更申請書(兼)内容変更届

(申請日) 年 月 日

(あて先) 七尾市長

教育・保育給付認定を受けた内容について変更がありますので、必要書類を添えて次のとおり申請します。

保護者 (申請者)	住所	氏名
	個人番号	生年月日

(1)児童について

フリガナ							
氏名							
生年月日		クラス年齢		クラス年齢		クラス年齢	
施設名		歳		歳		歳	

(2)認定に係る変更

変更希望日	年 月 日 ※変更は原則10日前までに申請が必要です		
<input type="checkbox"/> 希望する支給認定区分	<input type="checkbox"/> 1号認定 <input type="checkbox"/> 2号認定		
<input type="checkbox"/> 希望する保育必要量	<input type="checkbox"/> 標準時間 <input type="checkbox"/> 短時間		
変更があった世帯員	(続柄)		
項目	変更申請・届出の内容	必要書類	
変更事由	<input type="checkbox"/> 就労	<input type="checkbox"/> 就職 <input type="checkbox"/> 復職	就労(内定)証明書又は自営就労申立書
	<input type="checkbox"/> 求職活動	<input type="checkbox"/> 離職日 <input type="checkbox"/> 求職活動開始日	年 月 日 求職中の入園申込誓約書 求職活動支援機関等利用証明書
	<input type="checkbox"/> 出産予定	出産予定日	年 月 日 母子手帳の写し (表紙および出産予定日がわかるページ)
	<input type="checkbox"/> 育児休業	育児休業期間	年 月 日から 年 月 日まで 育児休業期間がわかるもの
	<input type="checkbox"/> 就学	就学期間	年 月 日から 年 月 日まで 在学証明書、合格証明書など 就学期間がわかるもの
	<input type="checkbox"/> その他	<input type="checkbox"/> 疾病・障害 <input type="checkbox"/> 介護・看護 <input type="checkbox"/> 上記以外 (具体的に:)	医師の診断書、各種手帳などの写し ※療養期間が記載されていること

(3)その他の変更

<input type="checkbox"/> 家族構成 変更年月日 (. . .)	<input type="checkbox"/> 婚姻 <input type="checkbox"/> 同居 <input type="checkbox"/> 出生 <input type="checkbox"/> 別居 <input type="checkbox"/> 離婚 <input type="checkbox"/> 死亡 <input type="checkbox"/> その他()					
	(変更後世帯員 (同居者全員))	氏名	生年月日(和暦)	続柄	年齢	勤務先・学校等
<input type="checkbox"/> 住所	新住所	〒 七尾市				

※市記載欄

受付年月日	年 月 日	認定番号	
認定事由	就労 妊娠出産 疾病障害 介護等 災害復旧 求職活動 育休 就学 その他	認定区分	1 標準 2 短 3
	期間 自 至	備考	園・子 支・承・保