

記載例

様式第12号の8（第14条の8、第14条の11関係）

令和3年6月18日

（あて先）岐阜市長

住所 岐阜市司町40番地1

保護者 氏名 岐阜 花子

電話番号 058 - 214 - 2143

変更する月の前月20日までにご提出願います。（認定変更の場合に限ります。）

施設等利用給付認定変更申請書（変更事項届出書）

施設等利用費に係る施設等利用給付認定に関する事項の変更のため、下記のとおり申請又は届出をします。

記

現在の認定状況

認定番号		
子ども	フリガナ	ウカイ キョウコ
	氏名	鶺鴒 京子
	生年月日	平成30年 3月 31日
	保護者との続柄	長女
認定区分	<input type="checkbox"/> 1号 <input checked="" type="checkbox"/> 2号 <input type="checkbox"/> 3号	
施設（事業者）名	認可外保育施設 岐阜保育	

変更後

変更事項	変更前	変更後
<input type="checkbox"/> フリガナ		
<input type="checkbox"/> 氏名		
<input type="checkbox"/> 生年月日	年 月 日	年 月 日
<input checked="" type="checkbox"/> 住所	岐阜市今沢町18番地	岐阜市司町40番地1
<input checked="" type="checkbox"/> 世帯	(減員する者の氏名を記入)	(増員する者の氏名を記入) 岐阜 一郎
<input type="checkbox"/> 電話番号		
<input checked="" type="checkbox"/> フリガナ	ウカイ キョウコ	ギフ キョウコ
	子どもの氏名	鶺鴒 京子
<input type="checkbox"/> 保護者との続柄		
<input type="checkbox"/> 認定区分	<input type="checkbox"/> 1号 <input type="checkbox"/> 2号	<input type="checkbox"/> 1号 <input type="checkbox"/> 2号

<input checked="" type="checkbox"/> 保育必要性事由（2・3号）	<input checked="" type="checkbox"/> 就労 <input type="checkbox"/> 妊娠又は出産 <input type="checkbox"/> 病気、負傷又は心身に障がいがある <input type="checkbox"/> 同居の親族の介護又は看護 <input type="checkbox"/> 災害復旧に当 <input type="checkbox"/> 求職活動中 <input type="checkbox"/> 就学（職業訓 <input type="checkbox"/> 育児休業 <input type="checkbox"/> その他上記の状況に類するもの
変 更 理 由	・ 婚姻による転居（令和3年6月15日） ・ 就労開始
変 更 年 月 日	令和 3年 7月 1日
そ の 他	母から父への代表保護者変更

世帯に関する変更については事実発生日をご記入ください。（婚姻または離婚の場合、戸籍謄本の添付が必要です。）

備考

- 1 変更のある事項のみ□に✓を入れ、変更内容等
- 2 婚姻、離婚、死別等による世帯の増減があつ
- 3 保
- 4 そ

認定変更に関する項目については、変更月の1日で統一してください。

※認定こども園等の預かり保育の利用終了、または、認可外保育施設等の退園については、変更年月日の欄に利用終了日を、その他の欄に「認定終了」と記載してください。

※代表保護者は支給申請時の振込先口座の名義人と同じにするよう求めていますので、代表保護者変更時には注意してください。異なる場合は支給申請時に委任状が必要です。

親族の状況
 ください。