

様式第12号の8（第14条の8、第14条の11関係）

令和 年 月 日

（あて先）岐 阜 市 長

住 所

保護者 氏 名

電話番号

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		
	氏 名		
	生 年 月 日	年	月 日
	保護者との続柄		
認 定 区 分	<input type="checkbox"/> 1号	<input type="checkbox"/> 2号	<input type="checkbox"/> 3号
施設（事業者）名			

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

変更事項	変更前	変更後
<input type="checkbox"/> 住所		
<input 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)
<input type="checkbox"/> 電話番号		
<input type="checkbox"/> フリガナ		
<input type="checkbox"/> 子どもの氏名		
<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"/> 3号	<input type="checkbox"/> 1号 <input type="checkbox"/> 2号 <input type="checkbox"/> 3号
<input type="checkbox"/> 保育必要性事由 (2・3号)	<input 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"/> 災害復旧に当たっている <input type="checkbox"/> 求職活動中 <input type="checkbox"/> 就学 (職業訓練を含む。) <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		
変 更 年 月 日	年 月 日	
そ の 他		

備考

- 1 変更のある事項のみ□に✓を入れ、変更内容等を記入してください。
- 2 婚姻、離婚、死別等による世帯の増減があった場合は、その事実の分かる戸籍謄本を添付して提出してください。
- 3 保育を必要とする事由 (2・3号) に変更があった場合は、就労証明書又は家族の状況証明書 (就労以外用) を添付して提出してください。
- 4 その他、変更の事実の確認に必要な書類がある場合は、添付して提出してください。