（表面）

受　付

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（　　年度）

綾　部　市　長　　様

	支給認定証の交付を希望する（特に必要な場合のみ）□		年　　月　　日
保護者 （申請者）	住所		
	（ふりがな） 氏　名	個 人 番 号	
		電 話 番 号	父 母

次のとおり、施設型給付費・地域型保育給付費等に係る教育・保育給付認定（以下「認定」といいます。）変更を申請します。なお、綾部市が施設型給付費・地域型保育給付費等の認定変更に必要な市町村民税の情報（同一世帯者を含む。）及び世帯情報を閲覧すること、その情報に基づき決定した利用者負担額等について、特定教育・保育施設等に対して提示することに同意します。また、綾部市の副食費助成事業により副食費徴収免除の算定についても上記と同様に同意します。

	氏　　名	生　年　月　日	年齢	性別
申請児童	（ふりがな）	・　・	歳	男 ・ 女
個人番号		利用中の施設名		

【 世 帯 の 状 況 】

区分	氏　　名	続柄	生年月日	性別	職業・学校名等	備考	障害者手帳
児童の世帯員		父	・　・	男			□有
		母	・　・	女			□有
			・　・	男・女			□有
			・　・	男・女			□有
			・　・	男・女			□有
生活保護の適用の有無	適用無し　・　適用有り（　　年　　月　　日保護開始）						
ひとり親世帯	非該当　・　該当						

【認定を変更する内容・事由等】※□にレでチェックのうえ、詳細を記入してください。

□保育時間（必要量） □標準時間⇒短時間 □短時間⇒標準時間	（変 更 す る 内 容 ・ 事 由 等）
□勤 務 内 容 の 変 更 □勤 務 先 の 変 更 □勤 務 時 間 の 変 更 □退 職 ・ 求 職 活 動	（変 更 す る 内 容 ・ 事 由 等） ※就労等証明書あるいは申立書等の証明できる書類の添付が必要です。
□その他（上記以外） （　　）	（変 更 す る 内 容 ・ 事 由 等）

○既に認定を受けている場合は、「支給認定証」を添付してください。
○裏面の「記入上の注意」をよく読んでから記入してください。
○字は楷書ではっきりと記入してください。

（裏面）

【市記入欄】

認定の可否	認定者番号	認定区分等
可　・　否 （否とする理由） 年　月　日認定		□1号　□2号　□3号 （□標　□短）
給付の可否		給付（利用）期間
可　・　否 （否とする理由）		自　年　月　日 至　年　月　日
利用施設（事業者）名		

年齢区分	0・1・2・3・4・5	減免区分		副食費
兄弟姉妹		階層区分		徴収
1・2・3子区分	1子　・　2子　・　3子	利用者負担額（月額）		免除

記入上の注意

この教育・保育給付認定（変更認定）申請書は、保護者が次の点に注意し記入の上、提出してください。なお、その家庭から２人以上の児童が同時に申請を行う場合は、それぞれの児童ごとに１枚の用紙を用いてください。

１　「申請児童」の欄は、「氏名」にふりがなを付し、「性別」の欄は該当するものを○で囲んでください。

２　「世帯の状況」の欄は、申請児童本人以外の申請児童の両親（別居の場合は「備考」に記入してください。）及び同居している親族等の全員について記入するとともに、「性別」欄は、該当するものを○で囲んでください。また、世帯員の中で申請児童のほかに施設型給付費・地域型保育給付費等の教育・保育給付認定を受けている児童がいる場合は、当該児童に係る「認定者番号」を「備考」に記入してください。

なお、利用者負担額等の決定のために必要な書類をあわせて添付してください。