

保育所・幼稚園 状況変更申請書

(施設型給付費・地域型保育給付費等 支給認定変更申請書)

年 月 日

(あて先) 中之条町長

申込者 (保護者)

⑩

次のとおり、施設型給付費・地域型保育給付費に係る支給認定の変更を申請します。また、中之条町が、施設型給付費・地域型保育給付費等の支給認定の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や、その情報に基づき決定した利用者負担額について、特定教育・保育施設等に対して提供することに同意します。

		通所施設名				
申請に係る児童氏名等	氏 名	生 年 月 日		性 別		
	(フリガナ)	年 月 日生		男 ・ 女		
保護者氏名等	氏 名	生 年 月 日		児童との続柄		
	(フリガナ)	年 月 日生				
保護者住所・連絡先	(住所)					
	(連絡先)					
変更したい認定内容	退 所	年 月 日	休 所	年 月 日～ 年 月 日		
	認定の変更	2号認定 ⇒ 1号認定		1号認定 ⇒ 2号認定		
	時間の変更	保育標準時間 ⇒ 保育短時間		保育短時間 ⇒ 保育標準時間		
	要件の変更	⇒ ※保育の利用を必要とする理由書を添付してください。				
	そ の 他					
変更希望月	年 月					
変更理由						

申込者マイナンバー

児童マイナンバー

- ※ ・変更を希望するところを、○で囲んでください。
- ・1号認定⇒2号認定へ切り替えを希望の場合は、入園申込書の提出が必要です。

＜注意＞

- ① 休所を希望する場合は、医師の診断書を添付してください。
- ② 「保育短時間⇒保育標準時間」を希望する場合、就労等の証明を勤め先などで受けてください。
- ③ 証明書は、変更理由となる保護者の証明だけで結構です。
- ④ 「2号認定⇒1号認定」及び「保育標準時間⇒保育短時間」の変更希望は、証明は不要です。