

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

竜王町長 様

届出日 令和 年 月 日

次のとおり、施設型給付費・地域型保育給付費に係る教育・保育給付認定の変更を申請します。また、竜王町が施設型給付費・地域型保育給付費等の支給認定に必要な市町村民税の情報（同一世帯者を含む）およ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、認定情報について、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。

① 届出者（保護者）について

| | | | | | | | | | | | | |
|-----|------|---|--|--|--|--|---------|------------|--|--|--|--|
| 保護者 | 現住所 | 〒 | | | | | 連絡先 | 自宅・携帯（父／母） | | | | |
| | ふりがな | | | | | | 子どもとの続柄 | | | | | |
| | 氏名 | | | | | | 生年月日 | | | | | |
| | 個人番号 | | | | | | | | | | | |

② 認定こどもの状況について

| | | | | | | | | | | | | |
|-------|------|--|--|--|--|--|-------|-------|--|--|--|--|
| 認定子ども | ふりがな | | | | | | 生年月日 | 年 月 日 | | | | |
| | 氏名 | | | | | | 利用施設名 | | | | | |
| | 個人番号 | | | | | | | | | | | |

③ 申請内容の変更について

該当する項目をチェックのうえ、必要事項を記入してください。

| 変更項目 | | 変更前 | 変更後 | 変更年月日 |
|--------------------------|--------|-----|-----|-------|
| <input type="checkbox"/> | 保護者 | | | |
| | 父 母 | | | |
| <input type="checkbox"/> | 住所 | 〒 | 〒 | 変更理由 |

④ 認定内容の変更について

該当する項目にマル（○）をしてください。

| | | |
|---|--|---|
| 教育・保育の希望変更 (1)および(2)に該当する方は裏面⑥に具体的な状況を記入してください | <input type="checkbox"/> | (1) 申請の内容を変更しますが、継続して保育を希望します。 (2号認定→2号認定) |
| | <input type="checkbox"/> | (2) 申請の内容を変更し、保護者の就労等の事由により、保育所等において保育の利用を希望します。(1号認定→2号認定) |
| | <input type="checkbox"/> | (3) 申請の内容を変更し、幼稚園等において教育の利用を希望します。 (2号認定→1号認定) |
| 希望する利用時間 ※上記希望の(3)希望者を除く | <input type="checkbox"/> 保育標準時間（10時間／日） <input type="checkbox"/> 保育短時間（8時間／日） | 利用する希望時間については、申請内容に基づき決定しますので、左記の希望時間と異なる場合があります。 |

※「保育所等」とは、保育所、認定こども園（保育部分）、小規模保育、家庭的保育、居宅訪問型保育、事業所内保育をいいます。「幼稚園等」とは、幼稚園、認定こども園（教育部分）をいいます。

教育・保育給付認定変更申請書は、就労等の変更により、認定区分や希望する利用時間、認定期間等に変更が生じた場合、速やかに提出してください。
例) ・就労先が変わった場合 ・就業時間が変更になった場合 ・育児休業を取得する場合等

⑤ 保育の利用を必要とする理由等について（※認定こども園（教育部分）を希望する方を除く）
 保護者について該当する項目に記入およびマル（○）で囲んでください。

| 項目 | | 父親の状況 | | 母親の状況 | |
|---------|----------|---|--|---|--|
| | | 父のいない理由 | | 母のいない理由 | |
| | | 離婚・死別・未婚 離婚調停手続（無・有） （有の場合：証明書 無・有） その他（ ） | | 離婚・死別・未婚 離婚調停手続（無・有） （有の場合：証明書 無・有） その他（ ） | |
| 就労 | 勤務形態 | 会社等に勤務・自営業・自営手伝い・内職 | | 会社等に勤務・自営業・自営手伝い・内職 | |
| | 事業所名 | | | | |
| | 事業所連絡先 | TEL： | | TEL： | |
| | 通勤方法 | 車・自転車・電車・バス 徒歩・送迎・その他（ ） | | 車・自転車・電車・バス 徒歩・送迎・その他（ ） | |
| | 通勤時間 | （片道）平均 時間 分 | | （片道）平均 時間 分 | |
| 妊娠・出産 | | | | 出産予定日： 年 月 日 | |
| 疾病・障がい | 病名 | | | | |
| | 手帳の種類等 | 手帳・ 級 | | 手帳・ 級 | |
| 介護・看護 | 介護等を要する人 | （氏名） | | （氏名） | |
| | | （申請児童との続柄） | | （申請児童との続柄） | |
| | 病状等 | | | | |
| 求職活動 | 現在の状況 | <input type="checkbox"/> 求職活動中 | | <input type="checkbox"/> 求職活動中 | |
| | | <input type="checkbox"/> 内定済み（就労先： ） | | <input type="checkbox"/> 内定済み（就労先： ） | |
| | 就労予定日 | 年 月 日 | | 年 月 日 | |
| 就学 | 就学先 | | | | |
| | 就学時間 | 時 分 ～ 時 分 | | 時 分 ～ 時 分 | |
| | 通学時間 | （片道）平均 時間 分 | | （片道）平均 時間 分 | |
| 育児休業 | | 令和 年 月 日から 令和 年 月 日まで | | 令和 年 月 日から 令和 年 月 日まで | |
| 上記以外の場合 | | | | | |

※町記載欄

| | | | | | |
|-----|--|-----|--|----|--|
| 受付日 | | 担当者 | | 備考 | |
|-----|--|-----|--|----|--|

※提出いただきました個人情報、個人情報の保護に関する法律に基づき適正管理のうえ、教育・保育給付認定業務及び入園（所）に伴う関係業務以外には使用いたしません。