

教育・保育給付認定変更申請書

年 月 日

(宛先)箕面市教育委員会教育長

次のとおり、教育・保育給付認定の変更及び施設等利用給付認定の変更を申請します。  
 教育・保育給付認定及び施設等利用給付認定の変更申請に関して、申請者や同居親族の市町村民税課税状況、生活保護の適用状況及び児童手当・児童扶養手当・特別児童扶養手当等の受給状況、障害者手帳の保有状況を各所管部署に確認すること、並びに、決定した変更内容、利用者負担額及び給食費の補助に関する情報について、施設または事業者を提供することに同意します。

保護者(申請者)	
住所	〒
氏名	児童との続柄 ( )
生年月日	
マイナンバー (個人番号)	
日中連絡先	(父・母・他)
	(父・母・他)

※申請者の本人確認書類をお持ちのうえ申請してください。  
 ※支給認定証の交付を希望するかたは、申し出てください。

申請対象児童	フリガナ 氏名	生年月日	R8年4月1日 現在の年齢	保護者 との続柄	性別
		年 月 日			
		マイナンバー (個人番号)			
		現在利用中の施設		利用開始年月日	
				年 月 日	

以下の該当する変更事項に  をし、記入してください。

変更事項	現在	変更申請内容	提出期限	添付書類
<input type="checkbox"/> 保育必要量	<input type="checkbox"/> 保育短時間	<input type="checkbox"/> 保育標準時間	変更希望月の前月15日まで	勤務証明書 診断書 母子健康手帳の写し  ほか必要書類
	<input type="checkbox"/> 保育標準時間	<input type="checkbox"/> 保育短時間		
<input type="checkbox"/> 保育を必要とする事由 ( <input type="checkbox"/> 父 <input type="checkbox"/> 母)	<input type="checkbox"/> 就労 <input type="checkbox"/> 妊娠・出産	<input type="checkbox"/> 就労 <input type="checkbox"/> 妊娠・出産		
	<input type="checkbox"/> 疾病・障害 <input type="checkbox"/> 介護等	<input type="checkbox"/> 疾病・障害 <input type="checkbox"/> 介護等		
	<input type="checkbox"/> 災害復旧 <input type="checkbox"/> 求職活動	<input type="checkbox"/> 災害復旧 <input type="checkbox"/> 求職活動		
	<input type="checkbox"/> 就学 <input type="checkbox"/> その他( )	<input type="checkbox"/> 就学 <input type="checkbox"/> その他( )		
変更開始年月日	令和 年 月 1 日			
変更申請理由 ※具体的に記載してください。 正当な理由がない場合変更ができません。 内容について確認のため市よりご連絡する場合があります。	(例) ・勤務終了後、1時間の時間外労働が週3回(月水金)常態的に発生し、お迎えが17時30分になるため標準時間への変更を希望する。 ・勤務開始は9時30分であるが、自宅から保育園まで自転車で20分、子どもを預けた後勤務先まで電車で1時間かかり、保育園に8時30分に預ける必要があるため標準時間への変更を希望する。			

※支給認定証の交付を受けているかたは当該支給認定証も添付してください。

事務処理欄

本人確認書類

- 1点でよいもの  運転免許証  マイナンバーカード  パスポート  その他  
 2点必要なもの  健康保険証  通帳・カード  その他