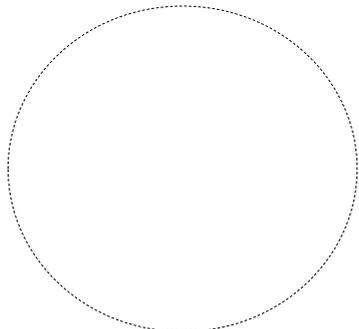


教育・保育給付認定変更申請書

年 月 日

（あて先）大東市福祉事務所長



教育・保育給付認定保護者	住所 (居住地)			
	氏名			
	生年月日	年	月	日
	電話番号	自宅	—	—
		携帯(父)	—	—
		携帯(母)	—	—

次のとおり教育・保育給付認定内容の変更を申請します。

申請に係る児童	氏名 <small>(フリガナ)</small>	生年月日	保護者との続柄	性別
	年 月 日	年 月 日		男・女

※あてはまるものに☑をし、必要事項を記入してください。

変更する事項	1	2	3	4
	<input type="checkbox"/> 保育が必要な事由	<input type="checkbox"/> 認定区分	保育必要量(保育時間) <input type="checkbox"/> 短時間⇒標準時間 <input type="checkbox"/> 標準時間⇒短時間	<input type="checkbox"/> 利用者負担に関する事項
変更申請の理由	<input type="checkbox"/> 就労状況の変化 (具体的な状況:) <input type="checkbox"/> その他()			
変更希望開始年月	年 月から			

※1. 変更する事項が1から3に該当するときは、支給認定証を添付してください。

※2. 「変更申請の理由」について、証明する書類を添付してください。

*** 市町村記載欄**

受付年月日 年 月 日

認定の変更の可否 <small>(理由)</small>	認定者番号	認定区分等
可・否		<input type="checkbox"/> 1号 <input type="checkbox"/> 2号 <input type="checkbox"/> 3号 <small>(<input type="checkbox"/> 標 <input type="checkbox"/> 短)</small>
年 月 日 認定		

認定申請 受付確認事項

- ① 変更の生じる保護者 父 母
- ② 利用中事業所名 _____ 保育所・園・こども園

必要書類が全て揃っている

受付担当者 _____