

様式第3号（第6条、第7条関係）

支給認定変更申請書 兼 変更届出書

石垣市長 様

令和 年 月 日

住 所

保護者氏名

(署名又は記名押印)

生年月日

年

月

日

連 絡 先

子どものための教育・保育給付に係る支給認定の変更の認定を申請します。

(フリガナ) 児 童 氏 名	生 年 月 日	保 護 者 との続柄	入所施設名 (希望施設名)	.4.1 の年齢
	年 月 日			歳
	認 定 番 号			

次の該当する変更事項の□にチェック (☑) し、記入してください。

変 更 事 項	旧	新
<input type="checkbox"/> 住 所		
<input type="checkbox"/> 保 護 者		TEL : 保育料引落口座の変更 有 ・ 無
<input type="checkbox"/> 児童氏名・保護者 との続柄		
<input type="checkbox"/> 支給認定区分 ・ 保育必要量	<input type="checkbox"/> 1号 <input type="checkbox"/> 2号 (<input type="checkbox"/> 標準時間 <input type="checkbox"/> 短時間) <input type="checkbox"/> 3号 (<input type="checkbox"/> 標準時間 <input type="checkbox"/> 短時間)	<input type="checkbox"/> 1号 <input type="checkbox"/> 2号 (<input type="checkbox"/> 標準時間 <input type="checkbox"/> 短時間) <input type="checkbox"/> 3号 (<input type="checkbox"/> 標準時間 <input type="checkbox"/> 短時間)
	保育必要量変更希望理由記入欄	
<input type="checkbox"/> 保育を必要と する理由	<input type="checkbox"/> 就労 <input type="checkbox"/> 妊娠 <input type="checkbox"/> 疾病等 <input type="checkbox"/> 介護等 <input type="checkbox"/> 災害復旧 <input type="checkbox"/> 求職 <input type="checkbox"/> 就学 <input type="checkbox"/> 育児休業 <input type="checkbox"/> その他 ()	<input type="checkbox"/> 就労 <input type="checkbox"/> 妊娠 <input type="checkbox"/> 疾病等 <input type="checkbox"/> 介護等 <input type="checkbox"/> 災害復旧 <input type="checkbox"/> 求職 <input type="checkbox"/> 就学 <input type="checkbox"/> 育児休業 <input type="checkbox"/> その他 ()
<input type="checkbox"/> 保育料の階層	現在の階層区分	変更理由
<input type="checkbox"/> 認定期間の変更	令和 年 月 日 ~ 令和 年 月 日	令和 年 月 日 ~ 令和 年 月 日
<input type="checkbox"/> その他の変更	<input type="checkbox"/> 婚姻 <input type="checkbox"/> 離婚 <input type="checkbox"/> 世帯員の追加 <input type="checkbox"/> 世帯員の削除 <input type="checkbox"/> その他 変更内容【	

※市記載欄

支 給 認 定	入 所 施 設	4 月 ~ 8 月	9 月 ~ 3 月
保育必要事由： 就労・求職・妊娠・育休 他 () 保 育 必 要 量 : <input type="checkbox"/> 標準 <input type="checkbox"/> 短時間 適 用 日 : 月 日	保育実施期間 月 ~ 月末	階層 (全 ・ 半 ・ 無)	階層 (全 ・ 半 ・ 無)
		保育料 円	保育料 円
		副食費 徴 ・ 免	副食費 徴 ・ 免