

※施設等利用給付認定区分を変更する場合(1号から2号へ変更など)は、子育てのための施設等利用給付変更認定申請書を提出してください。

※認定区分以外を変更する場合は当届と必要な書類を提出してください。

施設等利用給付認定変更届

令和 年 月 日

(あて先) 富士見市長

保護者名

Ⓜ

自署の場合は押印不要

住所 富士見市

連絡先

下記の児童の施設等利用給付認定について変更を申請します。

| | | | | | | |
|-----|--|------|----------|-------|-------|--|
| 児童名 | | 生年月日 | 平成 令和 | 年 月 日 | 在籍施設名 | |
| 児童名 | | 生年月日 | 平成 令和 | 年 月 日 | 在籍施設名 | |
| 児童名 | | 生年月日 | 平成 令和 | 年 月 日 | 在籍施設名 | |

変更を必要とする理由は以下のとおりですので、必要な書類を添付の上、届け出ます。

| 変更を要する理由が発生した日 | | 令和 年 月 日 |
|-----------------|--|--------------------------------------|
| 変更の内容 | | 必要な書類 |
| 1 世帯の変更 | <input type="checkbox"/> 婚姻 <input type="checkbox"/> 離婚 <input type="checkbox"/> 同居 <input type="checkbox"/> 死亡 <input type="checkbox"/> その他 (内容) | なし |
| | 新住所 ----- 旧住所 | |
| 2 住所変更 | | |
| 3 勤務先変更 | | ・勤務証明書 |
| 4 保育を必要とする理由の変更 | <input type="checkbox"/> 就労 <input type="checkbox"/> 出産 <input type="checkbox"/> 傷病・障害 <input type="checkbox"/> 介護・看護 <input type="checkbox"/> 求職 <input type="checkbox"/> その他 | ・保育を必要とする理由の証明書(勤務証明書・母子手帳のコピー・診断書等) |
| 5 施設の変更 | | なし |
| 6 その他 | | ・その他必要な書類 |

※ 転職した保護者については、3を記載してください。