

施設等利用給付認定変更申請書 兼 変更届

ひたちなか市長 殿

【申請にあたっての同意事項】

1. 施設等利用給付認定の審査及び申請者や同居親族の市町村民税課税状況の確認にあたって、官公署に対し必要な文書の閲覧又は資料の提供を求められることがあります。
2. 申請書等に記載した内容は、施設等利用給付認定や施設等利用費の支給に関する情報として必要と認められる場合に、施設・事業者に提供することがあります。
3. 申請内容が事実と相違した場合は、施設等利用給付認定を取り消すことがあります。
4. 特定教育・保育施設の保育部分又は特定地域型保育事業を利用する場合には、施設等利用給付認定を終了し、新たに教育・保育給付認定を開始します。

以上のことに同意し、施設等利用給付に係る認定の変更を申請又は届け出ます。しす。また、個人番号等についての情報の照会等取り扱いについて委任します。

| | | | | | | | |
|-----------------|---|----------|---------------------------------|-------------------------|--|----------|-------------------------|
| 申請 保護者 氏名 | (フリガナ) ヒタチナカ タロウ | 生年月日 | 昭和 60 年 10 月 1 日 | | | 電話 番号 | 父: 000-0000-0000 |
| | ひたちなか 太郎 (印) | 個人 番号 | × × × × × × × × × × × × × × × × | | | | 母: 999-9999-9999 |
| 現住所 | (〒 312-0052) ひたちなか市東石川〇-〇 | | | | | | |
| 認定 子ども 氏名 | (フリガナ) ヒタチナカ コキア | 続柄 | 生年月日 | 個人番号※ | | | |
| | ひたちなか コキア | 長女 | 平成 30 年 9 月 2 日 | △ △ △ △ △ △ △ △ △ △ △ △ | | | |
| | (フリガナ) | 続柄 | 生年月日 | 個人番号※ | | | |
| | (フリガナ) | 続柄 | 生年月日 | 個人番号※ | | | |
| | (フリガナ) | 続柄 | 生年月日 | 個人番号※ | | | |

変更内容で該当する項目にチェックを入れてください。

個人番号を書かない場合は、市が確認する了承のチェックを入れてください。

※個人番号 市確認了承済 (父・母・扶養義務者)

【変更内容】 変更する項目を選択し、該当箇所記入してください。内容によって、各種添付書類が必要となります。

| | | | |
|---|---|---|-----------------------------------|
| 変更前 | | 変更後 | |
| <input type="checkbox"/> 保育理由 (父) | <input type="checkbox"/> 就労 <input type="checkbox"/> 求職 <input type="checkbox"/> 疾病・障害 <input type="checkbox"/> 看護 <input type="checkbox"/> 就学 <input type="checkbox"/> その他() | <input type="checkbox"/> 就労 <input type="checkbox"/> 看護 | 変更後の事由がわかる書類(就労証明書等)を添えて提出してください。 |
| <input checked="" type="checkbox"/> 保育理由 (母) | <input type="checkbox"/> 就労 <input checked="" type="checkbox"/> 求職 <input type="checkbox"/> 疾病・障害 <input type="checkbox"/> 看護 <input type="checkbox"/> 就学 <input type="checkbox"/> その他() | <input checked="" type="checkbox"/> 就労 <input type="checkbox"/> 看護 <input type="checkbox"/> 求職 <input type="checkbox"/> 就学 <input type="checkbox"/> 疾病・障害 <input type="checkbox"/> その他() | |
| <input type="checkbox"/> 世帯状況 | <input type="checkbox"/> 出生 <input type="checkbox"/> 死亡 <input type="checkbox"/> 婚姻 <input type="checkbox"/> 離婚 <input type="checkbox"/> 離婚調停中 <input type="checkbox"/> その他() | | |
| ※下記【世帯員の変更】に変更内容の記載が必要です。 | | | |
| <input checked="" type="checkbox"/> 振込先口座 (変更後) | 金融機関 口座 名義人 | (フリガナ) ヒタチナカ タロウ ひたちなか 太郎 | ● ● (銀行) 金庫・組合・農協 ■ ■ 支店 |
| | ゆうちょ 銀行口座 名義人 | (フリガナ) | 預金種目 (普通) 当座 口座番号 1 1 1 1 1 1 1 1 |
| <input checked="" type="checkbox"/> その他 | <input checked="" type="checkbox"/> 転職 <input type="checkbox"/> 市内転居 <input type="checkbox"/> その他() | | |

転職の場合でも新しい就労先の就労証明書を提出してください。

【世帯員の変更】 ※世帯構成に変更がある場合、変更内容を下記に記載してください。

| 増減 | 名前 | 続柄 | 生年月日 | 個人番号※ |
|---|---|----|-----------------------|----------------|
| <input checked="" type="checkbox"/> 追加 <input type="checkbox"/> 削除 | (フリガナ) ヒタチナカ ソラ ひたちなか ソラ | 次男 | 令和元年 10 月 10 日 | ▲▲▲▲-▲▲▲▲-▲▲▲▲ |
| <input type="checkbox"/> 追加 <input type="checkbox"/> 削除 | (フリガナ) | | 年 月 日 | |
| <input type="checkbox"/> 追加 <input type="checkbox"/> 削除 | (フリガナ) | | 年 月 日 | |