

子どものための教育・保育給付支給認定 変更申請書

三次市長 様

年 月 日

保 護 者 住 所 三次市

氏 名 印

※自署の場合、押印は不要です

電 話 番 号

次の児童に係る認定事項について、変更する理由が生じたため、申請をします。

フリガナ		生 年 月 日		在籍保育施設等			
入所児童氏名							
		R	年 月 日	保育所(園)			
		R	年 月 日	保育所(園)			
		R	年 月 日	保育所(園)			
変更年月日		年 月 日					
変 更 事 項	区 分	変更前			変更後		
	保護者氏名						
	児童氏名						
	住所						
	保育を必要とする事由	父					
		母					
	保育の必要量	<input type="checkbox"/> 保育時間を短時間から標準時間へ変更 <input type="checkbox"/> 保育時間を標準時間から短時間へ変更 <input type="checkbox"/> 変更なし					
	認定区分	<input type="checkbox"/> 1号	<input type="checkbox"/> 2号	<input type="checkbox"/> 3号	<input type="checkbox"/> 1号	<input type="checkbox"/> 2号 <input type="checkbox"/> 短時間 <input type="checkbox"/> 標準時間	<input type="checkbox"/> 3号
その他							

※現在の認定内容から変更のあった事項をご記入ください。

裏面も必ずご確認ください。

認定理由申立書

・該当する箇所に☑してください。

・父、母それぞれ申立てが必要です。なお、父母以外の方が保護者の場合についても申立てが必要です。

保育を必要とする事由	必要書類	添付書類及び注意事項等
就労 (内定を含む)	<input type="checkbox"/> 就労証明書	<ul style="list-style-type: none"> ・1か月に48時間以上労働することを常態としていること ・内定の場合: 就労(予定)証明書または内定通知書等 ・自営業(農業含む)の場合: 就労証明書と直近の所得税確定申告の写し(開業初年度の場合は開業届の写し)
疾病・障害	<input type="checkbox"/> 診断書(必須)	<ul style="list-style-type: none"> ・家庭での保育が困難なことが記載されたもの(療養期間の記入がなければ3か月間の療養とみなす)
	<input type="checkbox"/> 身体障害者手帳等の写し(所持者のみ)	<ul style="list-style-type: none"> ・身体障害者手帳, 療育手帳, 精神障害者保健福祉手帳等の, 番号・等級・本人欄・障害名が確認できる部分の写し
介護・看護	<input type="checkbox"/> 介護(看護)申立書	<ul style="list-style-type: none"> ・同居の親族(長期間入院等をしている親族を含む)を常時介護, 看護していること ・被介護者(被看護者)の身体障害者手帳, 療育手帳, 精神障害者保健福祉手帳, 介護保険被保険者証等の写し ・上記により状況が確認できない場合は, 診断書 ・通学付き添い等の場合, 在学・通所証明書等, 利用状況が確認できるもの
就学	<input type="checkbox"/> 在学証明書	<ul style="list-style-type: none"> ・学生証の写し ・時間割や授業日数が分かるもの(ある場合のみ)
妊娠・出産	<input type="checkbox"/> 母子健康手帳の写し	<ul style="list-style-type: none"> ・保護者名と出産予定日が確認できるページの写し
求職活動	<input type="checkbox"/> 求職活動状況等申告書	<ul style="list-style-type: none"> ・ハローワーク受付票の写し ・面接の案内や結果通知等の写し(ある場合のみ) ・開業準備中の場合は, 開業計画書
		<input type="checkbox"/> 入所児童が変更年月日から短時間になることに同意します
災害復旧	<input type="checkbox"/> リ災証明書	
育児休業	<input type="checkbox"/> 就労証明書	<ul style="list-style-type: none"> ・産前・産後休業の取得期間, 育児休業の取得期間, および復職(予定)年月日が記入されたもの