

教育・保育給付認定変更申請書兼届出書

（施設型給付費・地域型保育給付費等）

年 月 日

塩竈市長 殿

保護者 住 所

氏 名

生年月日

個人番号

連絡先 ()

（法人にあっては、法人の名称、代表者の氏名及び主たる事務所の所在地並びに子どもの居住地）

下記のとおり教育・保育給付認定の変更の認定の申請又は教育・保育給付認定を受けた内容の変更の届出をします。

記

児童名	続柄	個人番号	生年月日（年齢）
ふりがな			年 月 日 (歳)
ふりがな			年 月 日 (歳)
(変更する事項)	変更希望日	年 月 日	
☐ 保育必要量の変更 (☐ 標準時間→短時間 ☐ 短時間→標準時間)			
☐ 利用施設の変更 (変更前: →変更後:)			
☐ 氏名 ()			
☐ 住所 ()			
☐ 連絡先 ()			
☐ 就労 (勤務先:)			
☐ 勤務時間 (時 分から 時 分)			
☐ 妊娠・出産 (出産予定日: 年 月 日)			
☐ 育児休業 (期間: 年 月 日～ 年 月 日)			
☐ 復職 (年 月 日)			
☐ 疾病・障害			
☐ 介護・看護			
☐ 災害復旧			
☐ 求職活動			
☐ 学校などに在学・職業訓練 (通学先:)			
☐ その他			

※変更がある場合は該当する項目に^レをつけてください。

() 内には、変更後の内容を記載してください。

※支給認定証及び変更する事項を証明する書類を添付して提出いただく場合もあります。