

子どものための教育・保育給付認定変更申請書

守谷市長 宛て

守 谷 市 受 付 印	
----------------------------	--

申請日 _____ 年 _____ 月 _____ 日

申請者 _____ 父・母
(連絡先 _____)

給付認定 代表保護者	氏 名		生 年 月 日	続柄
			年 月 日	父・母
変更に係る 小学校 就学前の 子ども	氏 名	在園施設名	生 年 月 日	性別
			年 月 日	男・女
			年 月 日	男・女
			年 月 日	男・女
変更理由			変更が 生じた日	年 月 日

【変更内容】（変更する項目の□に✓を記入してください。）

<input type="checkbox"/>	給付認定 代表保護者	変更前 (氏名)	父・母	⇒	変更後 (氏名)	父・母	
<input type="checkbox"/>	保育必要 理由 <small>(必要書類を 添付して ください)</small>	続柄 父・母	保育を必要とする理由				
		<input type="checkbox"/> 就労		<input type="checkbox"/> 求職活動		<input type="checkbox"/> 妊娠・出産	
		<input type="checkbox"/> 就学		<input type="checkbox"/> 疾病・障がい		<input type="checkbox"/> 虐待・DVのおそれがある	
		<input type="checkbox"/> 介護・看護		<input type="checkbox"/> 災害復旧		<input type="checkbox"/> 育児休業(現在保育を 利用中の場合のみ)	
		<input type="checkbox"/> その他(_____)					
<input type="checkbox"/>	保育 必要量 希望	保育の必要量に応じた区分			変更開始月		
		<input type="checkbox"/> 保育標準時間 (1日11時間までの利用可)			年 月		
		<input type="checkbox"/> 保育短時間 (1日8時間までの利用可)					
<input type="checkbox"/>	住 所	守谷市					
<input type="checkbox"/>	連絡先	父:携帯 _____	母:携帯 _____				
<input type="checkbox"/>	家庭状況	<input type="checkbox"/> ひとり親家庭 <input type="checkbox"/> 左記以外					
<input type="checkbox"/>	障害者手帳	(氏名) _____	身体 精神 療育 [_____]級	手帳交付日 _____ 年 月 日			
<input type="checkbox"/>	世帯員の 増減	氏 名	続柄	生年月日	性別	勤務先・学校名等	
				年 月 日			増減
				年 月 日			□ 増 □ 減
				年 月 日			□ 増 □ 減

守 谷 市 記 入 欄				
受付	入力	確認	申請者本人確認	備考
			<input type="checkbox"/> 免許証 <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> 番号カード	