

(宛先) 岡崎市 長

令和 年 月 日

次のとおり、裏面に記載された内容に同意し、子ども・子育て支援法に規定する子育てのための施設等利用給付認定の変更を申請(届出)します。

申請日時点での居住地	○○ ○○	(保護者②)	○○ △△
申請者(届出者)	(居住地) 岡崎市十王町二丁目9番地 ○○マンション101	※本人が手書きしない場合は記名押印が必要です。	
	(連絡先①) xxx - xxxx - xxxx	(連絡先②) xxx - xxxx - xx	記入不要

申請に係る子ども	氏名 / 性別	生年月日	マイナンバー(個人番号)
	ふりがな: ○○ ◆◆	男	平(令) ●年 ●月 ●日

変更内容(複数選択可)

- 保育の必要性の認定に係る事由の変更 → 1欄を記入
- 住所・連絡先の変更 → 【事由発生日】令和 ●年 ●月 ●日
- 世帯状況(氏名・世帯員)の変更 → 2欄を記入
- 主な利用施設の変更 → 3欄を記入
- 新3号認定者のうち世帯の税額変更 → 必要に応じて税額証明書を添付

1つだけ選択

1 保育の必要性の認定に係る事由の変更

保育の必要性が認定要件を満たさなくなった(新2号・新3号から新1号へ変更) → 【事由発生日】令和 年 月 日

家庭保育ができなくなった(新1号から新2号・新3号へ変更)

※ すべての保護者の保育の必要性を証明する書類(就労証明書等)を提出してください。

家庭保育ができない理由又は期間の変更(新2号・新3号継続で理由変更又は有効期間の変更)

※ 変更する保護者の保育の必要性を証明する書類(就労証明書等)を提出してください。

変更後の保育理由	父	<input checked="" type="checkbox"/> 就労	<input type="checkbox"/> 疾病・障がい	<input type="checkbox"/> 介護・看護	<input type="checkbox"/> 災害復旧	<input type="checkbox"/> 就学
	母	<input type="checkbox"/> 就労	<input checked="" type="checkbox"/> 産前産後	<input type="checkbox"/> 疾病・障がい	<input type="checkbox"/> 介護	<input type="checkbox"/> その他( )

保育理由変更の場合は、父母の変更後の保育理由を選択  
※変更になる保護者の証明書類を添付

世帯に変更がある場合は、児童本人を除く同居家族全員を記入

状況をすべて記入してください

その他( 祖父母同居 )

事由発生日: 令和 ●年 ●月 ●日

氏名	生年月日	続柄	勤務先又は学校名等	マイナンバー
○○ ○○	昭平令 ●年 ●月 ●日	父	株式会社○○	<del>記入不要</del>
○○ △△	昭平令 ●年 ●月 ●日	母	株式会社△△	<del>記入不要</del>
○○ □□	昭平令 ●年 ●月 ●日	弟	○○幼稚園 年少	<del>記入不要</del>
○○ ▽▽	昭平令 ●年 ●月 ●日	祖母		<del>記入不要</del>
○○ ◎◎	昭平令 ●年 ●月 ●日	祖父		<del>記入不要</del>
	昭平令 年 月 日			<del>記入不要</del>

父又は母が別居の場合は、上表ではなくこちらに記入してください。》

父・母	氏名:	父又は母が児童と別居の場合は、こちらに記入	日:	年 月	記入不要
	住所:				マイナンバー(個人番号)

3 主な利用施設の追加・変更

施設名	入園(予定)日	退園(予定)日
旧		令和 年 月 日
新	年 月 日	
現		

退園の場合: 旧に記入  
転園の場合: 旧と新に記入  
利用施設追加の場合: 現と新に記入

※ 退園の場合は旧に記入してください。  
 ※ 入所が決定している幼稚園の入園(予定)日が変更になった場合は、新施設の入園(予定)日を記入してください。  
 ※ 利用する施設を追加する場合は、現施設(入園日は空欄)、新施設に追加で利用する施設を記入してください。