

岡山市長 様

変更届（子ども・子育て支援法の給付認定等に係る変更届）

以下のとおり、子ども・子育て支援法の給付認定等に係る変更の必要が生じたので届け出ます。
 なお、給付認定変更にあたり、適正な認定及び利用者負担の算定のため、世帯員及び扶養義務者に関して、岡山市が市町村民税課税状況や住民基本台帳等必要な公簿の照会・調査を行うこと、また、関連機関や他市区町村から資料を取得すること、並びに利用調整及び入所決定時に特定教育・保育施設等へ資料を提供することについて同意します。

受付印		
提出方法	窓・郵	受付者
提出者	父・母・園・（ ）	
本人確認	免・マ・健・（ ）	

申請者 ／ 保護者	フリガナ		届出日	令和 年 月 日
	申請者氏名	(児童との続柄：)	住所	〒 -
	生年月日	昭和 平成 年 月 日	連絡先	- - 父携帯・母携帯・自宅・その他()

対象児童	フリガナ			
	児童氏名	児童1	児童2	児童3
	生年月日	平成 令和 年 月 日	平成 令和 年 月 日	平成 令和 年 月 日
	利用(申込)施設			

「申請者」、「対象児童」の欄には、変更前の内容を記入してください。

変更内容

該当する変更事項の□にチェックのうえ、変更後の内容を記入してください。

①
教育・保育給付認定
 (法第19条第1項)
 又は
保育利用申込み
 に関する変更

認可保育施設の利用に関する認定事項を変更する場合

利用希望施設の変更 (①)

希望施設・事業所名
 第一希望
 第二希望
 第三希望

変更希望年月 令和 年 月 から

教育・保育給付認定区分の変更 (①)

認定区分 2号から1号へ

変更希望年月 令和 年 月 から

利用申込期間の延長 (①)

申込年度 令和 年度利用申込み

申込延長期間 令和 年 月 から ※最長3か月
 令和 年 月 まで

保育料等の納付義務者の変更 (①)

フリガナ

納付義務者氏名 (児童との続柄：) ※自署

変更年月 令和 年 月 から

②
施設等利用給付認定
 (法第30条の4)
 に関する変更

幼児教育・保育無償化に関する認定事項を変更する場合

利用施設の変更 (②)

施設区分
 幼稚園 (□私立 □国立)
 認定こども園 特別支援学校幼稚園部
 認可外保育施設 一時預かり事業
 病児保育事業 子育て援助活動支援事業

利用施設・事業所名 ※市区町村名を記入してください。

施設所在地 市・区 町・村

変更年月日 令和 年 月 日 追加 変更

施設等利用給付認定区分の変更 (②)

認定区分 2号から1号へ 取下げ

変更希望年月 令和 年 月 から

施設等利用給付認定の1号から2号への変更を希望する場合は、改めて認定申請を行う必要があります。

市への保育料等の納付に口座振替を利用している場合、変更後の納付義務者が金融機関で新たに手続きを行う必要があります。

①・②共通

保育の必要性の事由の変更 ※事由に応じて「保育利用事由証明書」等、必要書類を添付してください。

対象者	<input type="checkbox"/> 父 <input type="checkbox"/> 母 <input type="checkbox"/> その他 ()	<input type="checkbox"/> 父 <input type="checkbox"/> 母 <input type="checkbox"/> その他 ()
保育の必要性の事由	<input type="checkbox"/> 就労 <input type="checkbox"/> 妊娠・出産 <input type="checkbox"/> 育休中 <input type="checkbox"/> 育休復帰予定 <input type="checkbox"/> 疾病・負傷・障害 <input type="checkbox"/> 介護・看護 <input type="checkbox"/> 災害 <input type="checkbox"/> 求職中 <input type="checkbox"/> 就学 <input type="checkbox"/> 採用予定 <input type="checkbox"/> その他 ()	<input type="checkbox"/> 就労 <input type="checkbox"/> 妊娠・出産 <input type="checkbox"/> 育休中 <input type="checkbox"/> 育休復帰予定 <input type="checkbox"/> 疾病・負傷・障害 <input type="checkbox"/> 介護・看護 <input type="checkbox"/> 災害 <input type="checkbox"/> 求職中 <input type="checkbox"/> 就学 <input type="checkbox"/> 採用予定 <input type="checkbox"/> その他 ()

<input type="checkbox"/> 世帯構成等の変更	変更理由	<input type="checkbox"/> 家庭の状況の変更
変更のある世帯員氏名	児童との続柄 生年月日 変更種別 変更年月日	家庭の状況
フリガナ:	大正・昭和・平成・令和 年 月 日 <input type="checkbox"/> 追加 <input type="checkbox"/> 消去 <input type="checkbox"/> 氏変更 <input type="checkbox"/> その他 ()	□ひとり親世帯 □在宅障害児(者)のいる世帯 □生活保護受給世帯
フリガナ:	大正・昭和・平成・令和 年 月 日 <input type="checkbox"/> 追加 <input type="checkbox"/> 消去 <input type="checkbox"/> 氏変更 <input type="checkbox"/> その他 ()	変更種別 変更年月日
フリガナ:	大正・昭和・平成・令和 年 月 日 <input type="checkbox"/> 追加 <input type="checkbox"/> 消去 <input type="checkbox"/> 氏変更 <input type="checkbox"/> その他 ()	□該当(開始) 令和 年 月 日 □非該当(廃止) 月 日
<input type="checkbox"/> 住所の変更	変更年月日 令和 年 月 日	<input type="checkbox"/> 電話番号の変更
住所(変更後) 〒 -	電話番号(変更後) 父携帯・母携帯・自宅・その他() - -	変更年月日 令和 年 月 日
<input type="checkbox"/> その他の変更	変更年月日 令和 年 月 日	<市処理欄> こどもコード / 給付認定区分 <input type="checkbox"/> 教育・保育 <input type="checkbox"/> 施設等利用 入力