

認定変更(変更・取消)申請書

(申請先)

横浜市 _____ 区長

申請日： _____ 年 _____ 月 _____ 日

※ 支給認定変更・取消申請に関して、区長が、官公署に対して、申請児童の保護者又は扶養義務者の地方税関係情報や世帯情報等について照会を求めることがあります。(子ども・子育て支援法第16条、子ども・子育て支援法施行規則第2条及び地方税法第22条による。)

申請を行う
保護者

住所 _____
支給認定(変更)決定通知書に記載されている保護者氏名

氏名 _____

生年月日 _____ 年 _____ 月 _____ 日

日中連絡先 _____

以上のことに同意の上、子ども・子育て支援法に基づき支給認定の変更(又は支給認定の取消)について、次のとおり申請します。

施設・事業名	(<input type="checkbox"/> 申請中 <input type="checkbox"/> 利用中 <input type="checkbox"/> 保留中)	(<input type="checkbox"/> 申請中 <input type="checkbox"/> 利用中 <input type="checkbox"/> 保留中)	(<input type="checkbox"/> 申請中 <input type="checkbox"/> 利用中 <input type="checkbox"/> 保留中)
児童名			
生年月日	_____ 年 _____ 月 _____ 日	_____ 年 _____ 月 _____ 日	_____ 年 _____ 月 _____ 日

変更・取消(希望)年月日	_____ 年 _____ 月 _____ 日
--------------	-------------------------

1 変更申請の内容

以下の該当する変更事項を☑を付け、記入してください。(証明書類等を提出していただく場合があります。)

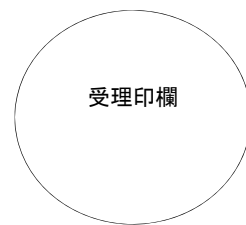
変更事項	旧	新(変更内容)
<input type="checkbox"/> 支給認定区分	<input type="checkbox"/> 1号 <input type="checkbox"/> 2号 <input type="checkbox"/> 3号	<input type="checkbox"/> 1号 <input type="checkbox"/> 2号 <input type="checkbox"/> 3号
<input type="checkbox"/> 保育必要量	<input type="checkbox"/> 保育標準時間 <input type="checkbox"/> 保育短時間	<input type="checkbox"/> 保育標準時間 <input type="checkbox"/> 保育短時間
<input type="checkbox"/> 保護者		【認可保育所をご利用の方】 <input type="checkbox"/> 座変更 <input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無 ※ <input type="checkbox"/> 座変更される場合は、 <input type="checkbox"/> 座振替申込書を、解除される場合は、解除届を金融機関へ提出してください。
<input type="checkbox"/> 保育を必要とする事由(<input type="checkbox"/> 父 <input type="checkbox"/> 母)	<input type="checkbox"/> 就労 <input type="checkbox"/> 病気・けが <input type="checkbox"/> 障害 <input type="checkbox"/> 介護 <input type="checkbox"/> 通学 <input type="checkbox"/> 求職中 <input type="checkbox"/> 災害の復旧 <input type="checkbox"/> 出産 <input type="checkbox"/> 育児休業	<input type="checkbox"/> 就労 <input type="checkbox"/> 病気・けが <input type="checkbox"/> 障害 <input type="checkbox"/> 介護 <input type="checkbox"/> 通学 <input type="checkbox"/> 求職中 <input type="checkbox"/> 災害の復旧 <input type="checkbox"/> 出産 <input type="checkbox"/> 育児休業
<input type="checkbox"/> 勤務先 (<input type="checkbox"/> 父 <input type="checkbox"/> 母)	勤務先名： _____ 勤務先住所： _____ 電話番号： _____	勤務先名： _____ 勤務先住所： _____ 電話番号： _____
<input type="checkbox"/> 通勤時間(往復)	(_____) 時間 (_____) 分/日	(_____) 時間 (_____) 分/日
<input type="checkbox"/> 階層	現在の階層区分 { _____ } 変更理由 { _____ }	
<input type="checkbox"/> 認定期間	_____ 年 _____ 月 _____ 日 ~ _____ 年 _____ 月 _____ 日	_____ 年 _____ 月 _____ 日 ~ _____ 年 _____ 月 _____ 日
<input type="checkbox"/> 住所 <input type="checkbox"/> 連絡先 <input type="checkbox"/> 世帯構成 <input type="checkbox"/> 児童名 <input type="checkbox"/> その他 [_____]		

2 認定取消申請

理由：

転居先住所：

電話番号：



裏面の【申請書の記入、提出上の注意】を、確認してください。