

北上市長 様

保護者 住所

担当課記入欄	
従前	変更後
保育の必要性の事由	
認定の有効期間	～
保育の必要量	標 ・ 短

氏名

(利用児童との続柄：)

(電話)

※ 自署の場合は印は不要です。

子どもの氏名 (利用児童の氏名)	氏名：	氏名：	氏名：
	H・R 年 月 日 生	H・R 年 月 日 生	H・R 年 月 日 生
利用保育所等の名称			

家庭状況変更届出書

子どものための教育・保育給付申請内容変更届出書 兼 認定変更申請書
子育てのための施設等利用給付申請内容変更届出書 兼 認定変更申請書

【家庭状況等についての変更】

	変更前	変更後
住所変更		
氏名変更	氏名：	続柄：
	氏名：	続柄：
代表保護者変更	<input type="checkbox"/> 父 <input type="checkbox"/> 母 <input type="checkbox"/> その他 () 氏名：	<input type="checkbox"/> 父 <input type="checkbox"/> 母 <input type="checkbox"/> その他 () 氏名：
世帯構成の変更	(増減理由) <input type="checkbox"/> 婚姻 <input type="checkbox"/> 離婚 <input type="checkbox"/> 別居 <input type="checkbox"/> 同居 <input type="checkbox"/> 出生 <input type="checkbox"/> 死亡 <input type="checkbox"/> その他 ()	
	<input type="checkbox"/> 増 <input type="checkbox"/> 減	氏名： 生年月日： 年 月 日 続柄：
	<input type="checkbox"/> 増 <input type="checkbox"/> 減	氏名： 生年月日： 年 月 日 続柄：
	<input type="checkbox"/> 増 <input type="checkbox"/> 減	氏名： 生年月日： 年 月 日 続柄：
利用保育所の退所	理由 <input type="checkbox"/> 在宅保育 <input type="checkbox"/> 転出 <input type="checkbox"/> その他 ()	
発生年月日	年 月 日	
その他		

【給付認定についての変更】

	変更前	変更後
<input type="checkbox"/> 教育・保育給付認定区分 ／保育必要量	<input type="checkbox"/> 教育標準時間 <input type="checkbox"/> 保育標準時間 <input type="checkbox"/> 保育短時間	<input type="checkbox"/> 教育標準時間 <input type="checkbox"/> 保育標準時間 <input type="checkbox"/> 保育短時間
<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"/> 求職活動 <input type="checkbox"/> 妊娠・出産 <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 <input type="checkbox"/> その他	<input type="checkbox"/> 就労 <input type="checkbox"/> 求職活動 <input type="checkbox"/> 妊娠・出産 <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 <input type="checkbox"/> その他
<input type="checkbox"/> 認定の有効期間 ※事由の変更を伴わない場合	<input type="checkbox"/> 就労 <input type="checkbox"/> 求職活動 <input type="checkbox"/> 妊娠・出産 <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 <input type="checkbox"/> その他 認定期間変更理由 ()	
<input type="checkbox"/> 施設等利用給付認定区分	<input type="checkbox"/> 新1号	<input type="checkbox"/> 新1号
	<input type="checkbox"/> 新2号	<input type="checkbox"/> 新2号
	<input type="checkbox"/> 新3号	<input type="checkbox"/> 新3号
発生年月日	年 月 日	

* 処理欄

受付	施設	施設長	職員
園名			
子育て支援課			

担当課	当該児童		
	年齢	児童番号	認定区分
	歳児		号