

施設型給付費・地域型保育給付費等支給認定変更申請書 兼変更届出書

年 月 日

由布市長 殿

保護者住所 _____

保護者氏名 _____ (印)

連絡先 _____

施設名	児童名	生年月日
		年 月 日

1. 認定区分の変更 変更年月日 年 月 日

保育希望	<input type="checkbox"/> 有：保護者の労働又は疾病等の理由により、保育所等において保育の利用を希望する場合 <input type="checkbox"/> 無：幼稚園等の利用を希望する場合	
保育必要量	<input type="checkbox"/> 保育標準時間（11時間保育）	<input type="checkbox"/> 保育短時間（8時間保育）

※保育必要量に変更がある場合は、就労証明書も提出して下さい。

また、保育必要量は就労証明書等を元に市が決定しますのでご希望に添えない場合があります。

2. 住所（電話番号）変更

新住所		電話	
旧住所		電話	

3. 職場変更 変更者氏名 _____ 変更年月日 年 月 日

新職場	名称		電話	
	通勤時間			
旧職場	名称		退職	年 月 日

※就労証明書も提出してください。

4. 世帯状況変更（追加・減少） 変更年月日 年 月 日

氏名	続柄	生年月日	性別	職業（学年）	備考
変更理由（ _____ ）					

5. その他 変更年月日 年 月 日

変更内容	変更理由