

教育・保育給付認定変更申請書

年 月 日

能代市長 様

住 所	
保護者名	※本人署名以外は押印してください。
児 童 名	
生年月日	年 月 日生
施 設 名	

教育・保育給付認定の内容を変更したいので、下記のとおり申請します。

変更年月日	年 月 日
-------	-------

□ 認定区分、保育必要量又は保育を必要とする事由の変更

変更する内容	変 更 前	変 更 後		
認定区分及び 保育必要量	<input type="checkbox"/> 1号認定	<input type="checkbox"/> 1号認定	添付書類	
	<input type="checkbox"/> 2号認定 <input type="checkbox"/> 標準時間認定	<input type="checkbox"/> 2号認定 <input type="checkbox"/> 標準時間認定		
	<input type="checkbox"/> 3号認定 <input type="checkbox"/> 短時間認定	<input type="checkbox"/> 3号認定 <input type="checkbox"/> 短時間認定		
保育を必要とする理由 の変更 (<input type="checkbox"/> 父) (<input type="checkbox"/> 母) ※変更する方にチェックしてください。	<input type="checkbox"/> 就労	<input type="checkbox"/> 就労	<input type="checkbox"/> 就労証明書	
	<input type="checkbox"/> 妊娠・出産	<input type="checkbox"/> 妊娠・出産	<input type="checkbox"/> 母子手帳の写し	
	<input type="checkbox"/> 疾病・障がい	<input type="checkbox"/> 疾病・障がい	<input type="checkbox"/> 疾病・障がい届出書 <input type="checkbox"/> 医師の診断書 <input type="checkbox"/> 障害者手帳の写し	
	<input type="checkbox"/> 病人の看護等	<input type="checkbox"/> 病人の看護等	<input type="checkbox"/> 看護介護状況届出書	
	<input type="checkbox"/> 災害復旧	<input type="checkbox"/> 災害復旧	<input type="checkbox"/> 被災状況と復旧計画の分かるもの	
	<input type="checkbox"/> 求職活動・起業準備	<input type="checkbox"/> 求職活動・起業準備	<input type="checkbox"/> ハローワークカードの写し <input type="checkbox"/> 起業準備計画書	
	<input type="checkbox"/> 就学（職業訓練）	<input type="checkbox"/> 就学（職業訓練）	<input type="checkbox"/> 在学証明書、合格通知 <input type="checkbox"/> カリキュラム表	
	<input type="checkbox"/> 虐待・DV	<input type="checkbox"/> 虐待・DV	<input type="checkbox"/> 状況の分かるもの	
	<input type="checkbox"/> 育休中の継続利用	<input type="checkbox"/> 育休中の継続利用	<input type="checkbox"/> 育休期間中を記載した就労証明書	
<input type="checkbox"/> その他	<input type="checkbox"/> その他	<input type="checkbox"/> 状況の分かるもの		
就労先 及び 就労時間	父	場所		□ 新しい勤務状況の分かる就労証明書
		時間	～	
		曜日	～	
	母	場所		
		時間	～	
		曜日	～	

□ 世帯構成の変更

変更事由	添付書類
<input type="checkbox"/> 婚姻	新たに扶養義務者となった父又は母の <input type="checkbox"/> 保育を必要とする理由を証明する書類 <input type="checkbox"/> 所得課税証明書（能代市に転入してきた場合のみ）
<input type="checkbox"/> 離婚	※添付書類は不要
<input type="checkbox"/> 障がい児（者）との別居又は同居	障がい児（者）と同居になる場合のみ <input type="checkbox"/> 障がい児（者）の障害手帳の写し

□ 税更正による市町村民税の変更（父、母、父母以外の扶養義務者）

※添付書類：申告書の写しなど税更正の状況が分かるもの