第２号様式

子どものための教育・保育給付に係る認定変更認定申請書

年　　月　　日

（あて先）成田市長

子どものための教育・保育給付に係る認定の内容を変更したいので，次のとおり申請します。
また，認定審査に必要な事項について，住民基本台帳等を公簿により確認することに同意します。

変更年月日	年　　月　　日			
支給認定証番号	**********	利用施設の名称		
申請者（教育・保育給付認定保護者）	居住地			
	住　所　成田市 電話番号　（　　）			
	氏　名	生年月日	性別	
	フリガナ（　　） 	年　月　日	男・女	
	個人番号（ﾏｲﾅﾝﾊﾞｰ）	**********		
教育・保育給付認定子ども	居住地（申請者と異なる場合のみ記入）			
	住所			
	氏　名	保護者との続柄	生年月日	性別
	フリガナ（　　） 	子	年　月　日	男・女
	個人番号（ﾏｲﾅﾝﾊﾞｰ）	**********		

就労状況の変化，その他変更認定申請を行う理由				
変更後の認定区分	□	【第１号認定】保育の必要性なし	変更後の保育必要量	保育　標準・短　時間
	□	【第２・３号認定】保育の必要性あり		
変更後の保育を必要とする理由	対象者の氏名	子どもとの続柄	対象者の氏名	子どもとの続柄
		父・母		父・母
	□就労　□妊娠・出産　□疾病・障害 □介護・看護　□災害復旧　□求職活動 □就学　□虐待・ＤＶ □育児休暇取得（在園中のみ） □その他（　　）		□就労　□妊娠・出産　□疾病・障害 □介護・看護　□災害復旧　□求職活動 □就学　□虐待・ＤＶ □育児休暇取得（在園中のみ） □その他（　　）	

※支給認定証を添付してください。
※裏面もあります。

市・園受付印

申請内容の確認等への同意について

※保護者の方は，内容をよくお読みの上，ご署名をお願いいたします。

子どものための教育・保育給付に係る認定及び利用者負担額の決定等について，市が申請内容の事実の確認を行うことに関し，次の事項に同意します。

1）教育・保育給付認定子ども及び当該者と同一世帯の者（同住所で同世帯と認められる者を含む。）の住民登録関係情報及び市区町村民税課税状況について，本市または他市区町村の関係機関に照会して確認すること。

2）必要に応じて，生活保護（外国人生活保護情報を含む。）若しくは児童扶養手当等の受給状況，または身体障害者手帳，療育手帳若しくは精神障害者保健福祉手帳の交付状況等について，本市または他市区町村の関係機関に照会して確認すること。

3）市が確認した税情報に基づいた利用者負担額について，特定教育・保育施設等に対して提示すること。

※1）2）に同意されない場合は，関係書類の提出が必要になる場合があります。

3）に同意されない場合は，保護者が特定教育・保育施設等に利用者負担額を提示することが必要です。

氏名＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿　　氏名＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

----------≪ 市 処 理 欄 ≫----------

保育必要量		前期					後期				
期間	必要量	税確認日	父	母	(祖父・祖母)	税額合計	税確認日	父	母	(祖父・祖母)	税額合計
～	H・T	.					.				
～	H・T	.					.				
～	H・T	.					.				
～	H・T	.					.				
～	H・T	処理日	適用始期	納入者	階層・¥	保育料・副	処理日	適用始期	納入者	階層・¥	保育料・副
～	H・T	.	～	父 ・ 母			.	～	父 ・ 母		
～	H・T	.	～	父 ・ 母			.	～	父 ・ 母		
～	H・T	.	～	父 ・ 母			.	～	父 ・ 母		
～	H・T	.	～	父 ・ 母			.	～	父 ・ 母		
～	H・T	.	～	父 ・ 母			.	～	父 ・ 母		