

施設型給付費・地域型保育給付費支給認定証 内容変更届出書

令和 年 月 日

岸和田市長 様

住 所 岸和田市 町 _____

保護者氏名 _____

自宅電話番号 _____

携帯電話番号 _____ (父・母)

次のとおり、支給認定証の内容変更を届出します。

※ 変更前の内容をご記入ください。

届出の対象となる子ども	フリガナ		生年月日
	氏名		平・令 年 月 日
保護者	対象子どもとの続柄	フリガナ	生年月日
		氏名	昭・平 年 月 日
	対象子どもとの続柄	フリガナ	生年月日
		氏名	昭・平 年 月 日

※ 変更項目に し、変更内容をご記入ください。

変更項目	変 更 内 容	
<input type="checkbox"/> 子どもの氏名	フリガナ	
	氏名	
<input type="checkbox"/> 保護者	フリガナ	対象子どもとの続柄
	氏名	
	個人番号	
	フリガナ	対象子どもとの続柄
	氏名	
	個人番号	
<input type="checkbox"/> 住 所	岸和田市 町	

※ 上記保護者欄が変更となった場合は、ご記入ください。

同意書

次の事項について、同意します。

- 市が施設型給付費・地域型保育給付費の支給認定に必要な課税状況について、各関係機関に調査、照会又は閲覧すること。
- 就労や疾病状況等保育の利用を必要とする要件について、雇用主その他関係機関に調査又は照会すること。

保護者氏名 _____

支給認定の内容変更の認定の申請に併せて、支給認定証の再交付を申請します。

申請理由 1 破損又は汚損 2 紛失

申請者氏名 _____