

## 教育・保育給付認定変更申請書

次のとおり教育・保育給付認定の変更を申請します。

なお、八王子市が教育・保育給付認定の審査に必要な場合は、私の世帯の住民税課税台帳、児童扶養手当受給状況、生活保護受給状況及び世帯情報等を閲覧すること並びにその情報に基づき決定し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に同意します。

### 保護者氏名

保護者	住 所					
	氏 名		電 話 番 号	自宅	-	-
				携帯 (母)	-	-
				携帯 (父)	-	-
個人番号						
申請に係る子ども	フリガナ					
	氏 名					
	個人番号					
	生年月日 (R5.4.1現在の年齢)		年 月 日生( 歳)	年 月 日生( 歳)	年 月 日生( 歳)	
	性別	続柄	男 ・ 女	男 ・ 女	男 ・ 女	
	現在の保育状況 (該当区分に印を記入)		<input type="checkbox"/> (父・母)が保育 <input type="checkbox"/> 祖父母が保育 <input type="checkbox"/> 一時保育 <input type="checkbox"/> 職場保育(有料・無料) <input type="checkbox"/> 保育施設等 (施設名 ) <input type="checkbox"/> その他( )	<input type="checkbox"/> (父・母)が保育 <input type="checkbox"/> 祖父母が保育 <input type="checkbox"/> 一時保育 <input type="checkbox"/> 職場保育(有料・無料) <input type="checkbox"/> 保育施設等 (施設名 ) <input type="checkbox"/> その他( )	<input type="checkbox"/> (父・母)が保育 <input type="checkbox"/> 祖父母が保育 <input type="checkbox"/> 一時保育 <input type="checkbox"/> 職場保育(有料・無料) <input type="checkbox"/> 保育施設等 (施設名 ) <input type="checkbox"/> その他( )	

### 1 同居者の状況 (変更年月日 年 月 日)

同居者の状況	世帯分離等にかかわらず、同一住所に居住している場合は記入  父母のいずれかが単身赴任等で別居している場合は、名前の後に(別居)と記載し、職業欄に住所を記入	フリガナ	続柄	生年月日	年齢 (現在)	職業 (子どもは保育園・幼稚園名等)
		氏 名		. .		
				. .		
				. .		
				. .		

☒同居者の欄には、申請に係る子ども以外の家族の状況を記入してください。☐

### 2 祖父母の状況 (変更年月日 年 月 日)

祖父母の状況	続 柄		氏 名	年齢	住 所
	父 方	祖父			
		祖母			
	母 方	祖父			
祖母					

※裏面あり

認定処理欄	就 労 求 職	妊 娠 出 産	疾 病 障 害	他 ( )
	⇒ 標準 短	期限 R . . 1~R . . .		
		保育料 ( )	口座 納通 施設徴収 きょうだい	

事務処理欄	来庁者 番号確認	本人 配偶者 其他( ) 済 未 記載なし
	代理	委任状 なし
	身元確認書類 下段:2点以上	番号カード 免許証 パスポート 未 保険証 住民票 其他( )

(裏面)

### 3 家庭状況 (変更年月日 年 月 日)

変更のあった事由を○で囲み、右欄に内容等を記入してください。

事由	父 親	事由	母 親
就労	勤務地名称： 勤務所在地： 就労時間： 時 分～ 時 分 育児休業： . . . まで取得中 育児休業終了： . . . 職場復帰 退職：退職年月日 . . .	就労	勤務地名称： 勤務所在地： 就労時間： 時 分～ 時 分 育児休業： . . . まで取得中 育児休業終了： . . . 職場復帰 退職：退職年月日 . . .
求職	1 求職活動中 2 就労内定あり( . . . 開始予定)	求職	1 求職活動中 2 就労内定あり( . . . 開始予定)
出産		出産	分娩予定日： 年 月 日 出産日： 年 月 日
疾病	傷病名： 病院名： 区分： 通院 ・ 入院 上記の期間： . . . ～ . . .	疾病	傷病名： 病院名： 区分： 通院 ・ 入院 上記の期間： . . . ～ . . .
障害	障害名： 等級： 種 級、 度	障害	障害名： 等級： 種 級、 度
介護	氏名： 保護者からみた続柄： 病名・障害名： 等級： 種 級、 度 介護： ( 同居 ・ 別居 ) 介護の頻度 ( 常時 ・ 週5日以上 ・ 週3日以上 )	介護	氏名： 保護者からみた続柄： 病名・障害名： 等級： 種 級、 度 介護： ( 同居 ・ 別居 ) 介護の頻度 ( 常時 ・ 週5日以上 ・ 週3日以上 )
就学	就学の内容： 通学制 ・ 通信教育課程 名称： 就学期間： . . . ～ . . .	就学	就学の内容： 通学制 ・ 通信教育課程 名称： 就学期間： . . . ～ . . .
災害	区分：震災・風水害・火災・その他 ( ) 災害発生日： . . . 災害の状況：	災害	区分：震災・風水害・火災・その他 ( ) 災害発生日： . . . 災害の状況：
不存在	理由： 離婚・未婚・死亡・遺棄・離婚調停別居中 その他 ( ) 時期： . . .	不存在	理由： 離婚・未婚・死亡・遺棄・離婚調停別居中 その他 ( ) 時期： . . .

### 4 保育必要量 (変更年月日 年 月 日)

現在の保育必要量と変更を希望する保育必要量を○で囲んでください。

現在の保育必要量	変更希望保育必要量
保育標準時間 ・ 保育短時間 (最大11時間) (最大8時間)	保育標準時間 ・ 保育短時間 (最大11時間) (最大8時間)

注) 保育を必要とする事由等によっては、希望する保育必要量とならない場合があります。

### 5 その他

--

注意：支給認定証の交付を受けている場合は、支給認定証を添付してください。