

八王子市長様

届出者氏名

乳児等支援給付（こども誰でも通園制度）認定変更届出書

次のとおり、乳児等支援給付認定の変更について届出します。

※変更後の内容で記入してください。

フリガナ		ログインID (メールアドレス)	
保護者名		生年月日	年 月 日生
		住所	
		電話番号	

フリガナ		生年月日	年 月 日生
氏名			
フリガナ		生年月日	年 月 日生
氏名			
フリガナ		生年月日	年 月 日生
氏名			
フリガナ		生年月日	年 月 日生
氏名			

以下に、変更箇所と内容を記載します。

変更箇所	<input type="checkbox"/> 氏 <input type="checkbox"/> 住所 <input type="checkbox"/> 電話番号 <input type="checkbox"/> その他
------	---

変更内容	<input type="checkbox"/> 変更前の氏 ( ) <input type="checkbox"/> 変更前の住所 ( ) <input type="checkbox"/> 変更前の電話番号 ( ) <input type="checkbox"/> その他変更事項 ( )
------	--

変更理由	<input type="checkbox"/> 婚姻 <input type="checkbox"/> 引越し <input type="checkbox"/> その他 ( )
------	---

記入例 代理利用者の追加登録

2026年 ●●月 ●●日

八王子市長様

届出者氏名 ●● ●●

乳児等支援給付（こども誰でも通園制度）認定変更届出書

次のとおり、乳児等支援給付認定の変更について届出します。

※変更後の内容で記入してください。

フリガナ	●● ●●	ログインID (メールアドレス)	●●●●●@●●●●●
保護者名	●● ●●	生年月日	●●年 ●●月 ●●日生
		住所	八王子市●●●●●
		電話番号	●●●●-●●●●●-●●●●●

フリガナ	●● ●●	生年月日	●●年 ●●月 ●●日生
氏名	●● ●●		
フリガナ	●● ●●	生年月日	●●年 ●●月 ●●日生
氏名	●● ●●		
フリガナ		生年月日	年 月 日生
氏名			
フリガナ		生年月日	年 月 日生
氏名			

以下に、変更箇所と内容を記載します。

変更箇所	<input type="checkbox"/> 氏 <input type="checkbox"/> 住所 <input type="checkbox"/> 電話番号 <input checked="" type="checkbox"/> その他
------	--

変更内容	<input type="checkbox"/> 変更前の氏 ( )
	<input type="checkbox"/> 変更前の住所 ( )
	<input type="checkbox"/> 変更前の電話番号 ( )
	<input checked="" type="checkbox"/> その他変更事項 ( 代理利用者の追加登録 氏名 ●● ●● (カナ ●● ●●)、 生年月日 ●●年 ●●月 ●●日、児童との続柄 ●●、 現住所 八王子市●●●●●、電話番号●●●●-●●●●●-●●●●●、 メールアドレス●●●●●@●●●●● )

変更理由	<input type="checkbox"/> 婚姻 <input type="checkbox"/> 引越し <input checked="" type="checkbox"/> その他 ( 代理利用者の追加登録 )
------	---