

# 施設等利用給付認定変更届

江戸川区長 殿

FAXでの受付はしていません。

子育てのための施設等利用給付認定を受けた内容を変更する必要が生じたので、届け出ます。

申請日	年 月 日
-----	-------

現在届出をしている情報を記入してください。\*施設へ提出の場合、マイナンバーの記載は不要です。

申請者	住所	江戸川区 丁目 番 号		氏名	生年月日	続柄	電話番号(連絡先)
	保護者	ふりがな		年 月 日	父・母	携帯 ( )	自宅 ( )
認定こどもの状況	マイナンバー			氏名	生年月日	年齢	利用施設・事業・サービス
	認定こども	ふりがな		年 月 日			幼稚園の預かり保育利用 有・無
	マイナンバー			氏名	生年月日	年齢	利用施設・事業・サービス
	認定こども	ふりがな		年 月 日			幼稚園の預かり保育利用 有・無
マイナンバー			氏名	生年月日	年齢	利用施設・事業・サービス	幼稚園の預かり保育利用 有・無

**承諾** ← 認定の変更が伴わない場合は、認定証の発行はいたしません。申請内容の変更として扱います。

第1号認定の方は太枠内を記入してください。

→ 右記の変更する項目に○印またはにレ点をつけ、変更後の内容を記入してください。

変	住所	新住所	江戸川区 丁目 番 号		転居日	年 月 日	電話番号	( )	父携帯・母携帯・自宅
	氏名	旧氏名	ふりがな		新氏名	ふりがな			
更	保護者	旧保護者名	ふりがな		新保護者名	ふりがな			
	世帯員	増減理由	転入	転出	死亡	婚姻	離婚	祖父母と同居(別居)	その他( )
内	マイナンバー			氏名	続柄	生年月日	年齢	異動年月日	
	マイナンバー			父・母( )		年 月 日		年 月 日	
	マイナンバー			父・母( )		年 月 日		年 月 日	
	マイナンバー			父・母( )		年 月 日		年 月 日	
容	住民税	住民税課税世帯となり、第3号に該当しなくなった							
	勤務変更	続柄	年 月 日付で		就職	転職	異動	復職	その他( )
	求職活動	続柄	年 月 日付で		離職				
	妊娠・出産	出産予定日	年 月 日						
	育児休業	続柄	年 月 日から		年 月 日まで				
	疾病・障害	続柄	疾病名(療養期間 約 月 / 年 月 日から 入院・通院(月・週 回) 障害名( ) 手帳交付 有・無						
	介護・看護	続柄	被介護看護者名(病院・施設名( ) 在宅 入院 通院 送迎 その他( )		年齢( )				
	就学	続柄	在学期間	年 月 日から		通学先所在地	(通学時間 時間 分)		
その他									

主管課記入欄

受付	收受番号	登録	認定	入力	認定確認	入力確認	父	就・疾・介・災・求・育・学・他	書類請求
母・父・他	受付施設・受付者		区分定	1・2・3	期認定	就学前まで	母	就・疾・介・災・求・育・学・妊・他	コード ども
						1 - 満3歳到達以降の3/31まで			

本人確認済      マイナンバー確認済      マイナンバー職権説明済      その他( )