

認定事由・世帯状況の変更はこちらの様式をご利用ください

吹田市 長 あ て

年 月 日

認定の変更申請書

該当する認定の口にし印を入れてください。

保育所・認定こども園・小規模保育事業
・事業所内保育事業・新制度幼稚園の
利用に係る認定（1号、2号、3号）
（特定教育・保育給付）

新制度幼稚園・新制度未移行幼稚園・
認可外保育施設・一時預かり・
病児保育等利用の無償化に係る認定
（新1号、新2号、新3号）
（子育てのための施設等利用給付）

保 護 者	現住所	吹田市		
	名 前	印	生年月日	年 月 日
	電 話	自 宅 — — 携 帯（父） — —	携 帯（母） — —	
児 童	名 前（ふりがな）	生年月日	性別	保護者との続柄
	（ふりがな）	年 月 日	男・女	
利用施設名		※申込児は記入不要です		

次のとおり、認定の変更を申請します。
変更する項目の口にし印をつけ、必要事項を記入してください。

変更日	年 月 日
-----	-------

世帯の状況の変更

名前（ふりがな）	対象児童との続柄	生年月日	性別	勤務先名（通学先名）
（ふりがな）		年 月 日	男・女	
（ふりがな）		年 月 日	男・女	
（ふりがな）		年 月 日	男・女	
（ふりがな）		年 月 日	男・女	
（ふりがな）		年 月 日	男・女	
世帯の状況	ひとり親世帯・左記以外	生活保護適用	なし・あり	（ 年 月 日保護開始）

保育の利用を必要とする事由

変更になる対象児童との続柄	保育の利用を必要とする事由
	<input type="checkbox"/> 就労 <input type="checkbox"/> 妊娠・出産 <input type="checkbox"/> 疾病・障がい <input type="checkbox"/> 介護・看護 <input type="checkbox"/> 災害復旧 <input type="checkbox"/> 求職活動 <input type="checkbox"/> 就学 <input type="checkbox"/> 育児休業 <input type="checkbox"/> その他（
	<input type="checkbox"/> 就労 <input type="checkbox"/> 妊娠・出産 <input type="checkbox"/> 疾病・障がい <input type="checkbox"/> 介護・看護 <input type="checkbox"/> 災害復旧 <input type="checkbox"/> 求職活動 <input type="checkbox"/> 就学 <input type="checkbox"/> 育児休業 <input type="checkbox"/> その他（
備考	※特記事項があれば記入してください
利用を希望する時間	月・火・水・木・金・土 時 分から 時 分まで