

教育・保育給付認定変更申請書（兼申請内容変更届出書）

年 月 日

佐世保市長 様

教育・保育給付認定の変更について、次のとおり申請（届出）します。

保護者 (申請者)	フリガナ		生 年 月 日	年 月 日
	氏 名	Ⓜ	個人番号(マイナンバー)	
	居住地・連絡先	〒 ー ー 佐世保市 電話： ー ー		
フリガナ		生 年 月 日	年 月 日	
認定子どもの氏名		個人番号(マイナンバー)		
		保護者との続柄		
フリガナ		生 年 月 日	年 月 日	
認定子どもの氏名		個人番号(マイナンバー)		
		保護者との続柄		
フリガナ		生 年 月 日	年 月 日	
認定子どもの氏名		個人番号(マイナンバー)		
		保護者との続柄		
利用中の施設名				
変更事項 (該当事項に○を 付けてください)	認定に関すること	1 認定区分 2 保育を必要とする理由 3 認定有効期間 4 利用者負担額		
	保護者に関する こと	5 氏名 6 居住地 7 生年月日 8 連絡先		
	認定子どもに関する こと	9 氏名 10 保護者との続柄 11 生年月日 12 居住地		
	その他	13 同居者の増減 14 個人番号(マイナンバー) 15 その他		
変更内容	変更前			
	変更後			
変更(予定)日	年 月 日			

※現在の支給認定証及び必要書類を添付してください。

※保護者(氏名)の変更又は同居者の増加の場合は、裏面の同意書もご記入ください。

*市記入欄

受付年月日	年 月 日
提出者	母・父・施設・その他()

認定	契約	階変	確認

(裏面)

同意書

佐世保市長 様

教育・保育給付認定、利用者負担額の決定、保育所等利用その他給食費の徴収に必要と認められる場合に、下記の事項について、市長が官公署に調査を囑託すること、また、その情報に基づき決定した利用者負担額、給食費の徴収の有無について、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。

1 住民票に関すること

氏名、性別、生年月日、続柄、住民となった事由・年月日、住民でなくなった事由・年月日、現住所、異動事由、異動日、通称名、在留資格区分・期間

2 市民税に関すること

課税非課税区分、申告区分、市民税額（所得割・均等割）、各収入額（一般給与・専従給与・公的年金・特定控除）、各所得額（営業等・農業・不動産・利子・配当・給与・公的年金・雑・総合譲渡（短期・長期）・一時）、総所得金額、合計所得金額、総所得金額等、各控除額及び扶養人数等（雑損・医療費・社会保険料・小規模企業共済等掛金・生命保険料・地震保険料・寄附金・専従者給与・障害者・特別障害者・寡婦（夫）・勤労学生・配偶者・配偶者特別・扶養・基礎・調整・配当・住宅借入金等特別・外国税額・配当割額又は株式等譲渡所得割額等）、課税標準額、更正日

3 各種障害者手帳等に関すること

身体障害者手帳交付情報、療育手帳交付情報、精神障害者保健福祉手帳交付情報、特別児童扶養手当受給者資格情報

4 生活保護等に関すること

生活保護法及び中国残留邦人等の円滑な帰国の促進並びに永住帰国した中国残留邦人等及び特定配偶者の自立の支援に関する法律による支援給付情報

5 児童扶養手当に関すること

児童扶養手当受給者資格情報

6 母子・父子福祉医療費に関すること

母子・父子福祉医療費受給者資格情報

年 月 日

認定子どもの同居者氏名（変更又は増加した方のみ）

氏名（フリガナ）	続柄	個人番号（マイナンバー）	承諾印
フリガナ			印
フリガナ			印
フリガナ			印
フリガナ			印
フリガナ			印