

岡山市長 様

岡山市認可外保育施設等教育利用給付認定変更届出書

以下のとおり、岡山市認可外保育施設等教育利用給付認定に係る変更の必要が生じたので届け出ます。

なお、給付認定変更にあたり、適正な認定のため、世帯員及び扶養義務者に関して、岡山市が住民基本台帳等必要な公簿の照会・調査等を行うこと、また、関係機関や他市区町村から資料を取得すること、求めに応じ、資料を提供することについて同意します。

受付印	
提出方法	窓・郵 受付者
提出者	父・母・園・()
本人確認	免・マ・健・()

申請日 令和 年 月 日

1. 申請者

フリガナ		〒	—
申請者氏名	(児童との続柄:)	現住所	
生年月日	昭和 平成 年 月 日	連絡先	- - 父携帯・母携帯・自宅・その他()

申請者が署名する場合は押印不要です。

2. 変更事項(変更する項目のみ記載してください)

□世帯構成員の変更			
変更理由			
氏名			
生年月日	和暦 年 月 日	和暦 年 月 日	和暦 年 月 日
児童との続柄			
変更種別	<input type="checkbox"/> 追加 <input type="checkbox"/> 氏変更 <input type="checkbox"/> 消去 <input type="checkbox"/> その他()	<input type="checkbox"/> 追加 <input type="checkbox"/> 氏変更 <input type="checkbox"/> 消去 <input type="checkbox"/> その他()	<input type="checkbox"/> 追加 <input type="checkbox"/> 氏変更 <input type="checkbox"/> 消去 <input type="checkbox"/> その他()
変更年月日	令和 年 月 日	令和 年 月 日	令和 年 月 日
□住所の変更			変更年月日
変更後の住所	〒 —		令和 年 月 日
□電話番号の変更			
①	父携帯・母携帯・自宅・その他()	②	父携帯・母携帯・自宅・その他()
	— —		— —
優先順位	①父携帯・母携帯・自宅・その他() ②父携帯・母携帯・自宅・その他() ③父携帯・母携帯・自宅・その他()		
□利用施設		施設所在地	利用開始(契約)日
フリガナ:		〒 — 電話 — —	令和 年 月 日
通園曜日※1		通園時間※2	
<input type="checkbox"/> 日曜日 <input type="checkbox"/> 月曜日 <input type="checkbox"/> 火曜日 <input type="checkbox"/> 水曜日	週 日	時 ~ 時	
<input type="checkbox"/> 木曜日 <input type="checkbox"/> 金曜日 <input type="checkbox"/> 土曜日		※1 ※2 契約に基づき標準的に利用する曜日、時間を記載してください。 週5日以上、1日4時間以上8時間未満の利用の場合が対象となります。	
□施設の利用は、子どもの教育を目的としています。			
□利用契約内容のわかる書類※3を本申請書に添付しています。 ※3利用時間や日数が分かるもの			
□その他			<担当課処理欄> / 入力