



変更

岡山市長 様

**岡山市低所得世帯向け
認可外保育施設利用料給付認定変更届出書**

以下のとおり、岡山市低所得世帯向け認可外保育施設利用料給付認定に係る変更が生じたので届け出ます。
給付認定の変更にあたり、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、関係機関や他市区町村から資料を取得すること、並びに、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 年 月 日 平成	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）

<input type="checkbox"/> 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 ()	
変更日	令和 年 月 日	令和 年 月 日	令和 年 月 日	
<input type="checkbox"/> 住所の変更				変更年月日
変更後住所	〒 -		令和 年 月 日	
<input type="checkbox"/> 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 ()
①	-	②	-	
<input type="checkbox"/> 利用施設名称		施設所在地		利用開始(予定)日
フリガナ:		〒 - 電話 - -		令和 年 月 日
<input type="checkbox"/> その他				<担当課処理欄> 入力