

鹿屋市長 様

受 付		確 認	
--------	--	--------	--

保護者氏名 _____ 印

(自署の場合は押印不要)

電話番号 _____

次のとおり、教育・保育給付認定の変更を届け出ます。

入所児童	氏名 <small>ふりがな</small>	生年月日	性別	利用施設
		H・R 年 月 日生	男・女	
		H・R 年 月 日生	男・女	
		H・R 年 月 日生	男・女	

以下の該当する変更事項に☑し、記入してください。

変更事項	変更前	変更後
<input type="checkbox"/> 保育を必要とする事由 (<input type="checkbox"/> 父 <input type="checkbox"/> 母)	<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・職業訓練 <input type="checkbox"/> 育児休業等 <input type="checkbox"/> その他 ()	<input type="checkbox"/> 就労 (<input type="checkbox"/> 勤務先変更 <input type="checkbox"/> 勤務時間変更) <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・職業訓練 <input type="checkbox"/> 育児休業等 <input type="checkbox"/> その他 ()
<input type="checkbox"/> 保護者名	(続柄:)	(続柄:)
<input type="checkbox"/> 児童名		
<input type="checkbox"/> 住所		
<input type="checkbox"/> 世帯員 ※婚姻については、保育を必要とする理由の証明書類が必要です。	増減理由	<input type="checkbox"/> 婚姻 <input type="checkbox"/> 離婚 <input type="checkbox"/> その他 () 事由発生日: 年 月 日
	氏名	続柄
	性別	生年月日
<input type="checkbox"/> 税の更正	<input type="checkbox"/> 父 <input type="checkbox"/> 母 <input type="checkbox"/> 父母以外の扶養義務者	
<input type="checkbox"/> 希望施設	第1希望:	第2希望:
<input type="checkbox"/> 希望する利用期間	変更後 : 年 月 日 ~ 年 月 日	
<input type="checkbox"/> 長期欠席 ※1ヶ月以上	欠席期間: 年 月 日 ~ 年 月 日	
	欠席理由	
<input type="checkbox"/> その他		