

宗像市多子世帯利用給付認定変更届

宗像市長 あて

多子世帯利用給付認定を受けた内容を変更する必要がある場合、次の事項に同意の上、届け出ます。

- 1 対象児童の審査等のため必要がある場合、対象児童、保護者及び同居者に係る住民基本台帳、市区町村民税の情報及び福祉情報を市が閲覧すること。
- 2 多子世帯利用給付認定変更届及び保育の必要性確認の証明書類に記載された内容について、多子世帯の届出保育施設等利用料の支給に関する情報として必要となる場合、市が利用施設に提供すること。
- 3 提出書類の内容について、電話や訪問等により市が保護者や就労先等に確認する場合があること。
- 4 届出内容が事実と相違した場合や必要書類を提出しないことで多子世帯利用給付認定を取り消された場合、そのことについて異議は申し立てないこと。

認定保護者住所 〒 -

認定保護者氏名

変更後

認定保護者氏名

電話番号 ()

※現在の認定保護者が届け出てください。
※認定保護者を変更する場合は新認定保護者の自署も必要です。

届出日	年	月	日
対象児童	フリガナ		生年月日
	氏名		年 月 日
対象児童	フリガナ		生年月日
	氏名		年 月 日

変更する事項のみ記入してください。

	変更前		変更後	
	対象児童氏名	フリガナ	氏名 (年 月 日生)	フリガナ
認定保護者氏名	フリガナ	氏名 (年 月 日生)	フリガナ	氏名 (年 月 日生)
住所	〒 - TEL ()		〒 - TEL ()	
利用施設	変更前		変更後	
保育の必要性 ※証明書類を添付してください。	・変更者(変更する者に <input checked="" type="checkbox"/>) <input type="checkbox"/> 父 <input type="checkbox"/> 母 <input type="checkbox"/> その他(氏名:) ・保育の必要性(変更後に <input checked="" type="checkbox"/>) <input type="checkbox"/> 就労状況の変更 <input type="checkbox"/> 妊娠・出産 <input type="checkbox"/> 求職活動 <input type="checkbox"/> 疾病・障がい <input type="checkbox"/> 介護等 <input type="checkbox"/> 就学 <input type="checkbox"/> その他()			
新たな同居者 (世帯分離を含む。)	フリガナ		児童との続柄	
	氏名	(年 月 日生)	児童との続柄	
	フリガナ		児童との続柄	
	氏名	(年 月 日生)	児童との続柄	
新たな別居家族 (生計同一の場合は <input checked="" type="checkbox"/>)	フリガナ		児童との続柄	転居先の住所
	氏名	(年 月 日生)		
	フリガナ		児童との続柄	転居先の住所
	氏名	(年 月 日生)		
その他の変更事項				
変更理由・変更年月日	・変更理由		・変更年月日(利用施設変更の場合は、退園日の翌日) 年 月 日	