

## 施設型給付費・地域型保育給付費 教育・保育給付認定変更申請書

令和 年 月 日  
(宛先)前橋市長

申込者(保護者) \_\_\_\_\_ 印

※自署の場合は印は不要です。

次のとおり、施設型給付費・地域型保育給付費に係る教育・保育給付認定の変更を申請します。また、前橋市が、教育・保育給付認定の変更に必要な市町村民税の情報(同一世帯者を含む)及び世帯情報を閲覧することや、その情報に基づき決定した利用者負担額について、特定教育・保育施設等に対して提供することに同意します。

		通所施設名	
申請に係る 小学校就学前子ども	氏名	個人番号( )※1 生年月日	性別
	(フリガナ)	H・R 年 月 日生	男・女
保護者	氏名	個人番号( )※1 生年月日	児童との 続柄
	(フリガナ)	S・H 年 月 日生	
	(住所)		
	(連絡先)		
認定番号(※2)			
入所状況	入所済み	令和 年 月 日入所予定	
変更したい認定内容 (※3)	認定の変更	2号認定 ⇒ 1号認定	1号認定 ⇒ 2号認定
	時間の変更	保育標準時間 ⇒ 保育短時間	保育短時間 ⇒ 保育標準時間
	要件の変更	※裏面の証明欄へ記載をするか証明書を添付してください。 (要件: 保育を必要とする理由。就労や介護、疾病など)	
変更希望月	令和 年 月	【締切日】変更希望月の前月25日 ただし、4月からの変更は2月末まで (1号⇒2号への変更は、前月15日が締切、 4月からの変更は二次募集までとなります。)	
変更理由			

※1 個人番号(マイナンバー)欄が空欄の場合は以下の□にレ点を付けてください。提供されない場合、番号制度による情報連携を行わないため、課税証明等の提供を求める場合があります。

マイナンバーを提供します

※2 支給認定証に記載されている番号を記入して下さい。

※3 変更を希望する項目を○で囲んでください。

### <注意>

- ①1号認定⇒2号認定への切り替えを希望の場合、入所申込書及び証明書の提出が必要です。
- ②保育短時間⇒保育標準時間への変更を希望の場合、証明書の提出が必要です。
- ③証明書は、変更理由となる保護者のものだけで結構です。また、「2号認定⇒1号認定」及び「保育標準時間⇒保育短時間」の変更を希望の場合、証明書は不要です。

# 就労(予定)証明書

(父・母用)

(宛先)前橋市長

証明日 令和 年 月 日

事業所名

代表者名 ㊞

所在地

電話番号

記入者名

記入者連絡先

下記の内容について、事実であることを証明いたします。

No.	項目	記入欄	
勤務先事業者に関する事項			
1	業種		
就労者に関する事項			
2	ふりがな		
	就労者氏名		
3	就労者住所		
就労状態等に関する事項			
4	雇用(予定)期間	無期・有期 (有期の場合) 年 月 日 ~ 令和 年 月 日	
5	勤務先事業所名	翌年度以降も雇用することが 雇用期間の更新は 決定している 未定	
6	勤務先住所		
7	勤務先電話番号		
8	雇用の形態	常勤・自営中心者・自営協力者・パート・内職・農業・派遣	
9	就労時間 (固定就労の場合)	<input type="checkbox"/> 月 <input type="checkbox"/> 火 <input type="checkbox"/> 水 <input type="checkbox"/> 木 <input type="checkbox"/> 金 <input type="checkbox"/> 土 <input type="checkbox"/> 日 <input type="checkbox"/> 祝祭日	合計時間 時間 分
		平日 時 分 ~ 時 分	実働 時間 分 / 休憩 時間 分
		土曜 時 分 ~ 時 分	実働 時間 分 / 休憩 時間 分
		日曜 時 分 ~ 時 分	実働 時間 分 / 休憩 時間 分
10	就労時間	月間 時間 分	
11	就労実績		
12	産前・産後休業の取得	取得中・取得予定 年 月 日 ~ 年 月 日	
13	育児休業の取得 (予定期間)	取得中・取得予定 年 月 日 ~ 令和 年 月 日	
14	復職(予定)年月日	令和 年 月 日	
その他			
15	備考欄		
16	通勤時間(片道)	時間 分	
17	就労開始年月日	年 月 日から就労	

保護者記入欄

※申込児童及び未就学の兄弟姉妹の状況を記入してください。

児童名	生年月日 H・R 年 月 日	保育園 <input type="checkbox"/> 利用中 <input type="checkbox"/> 申込中(第一希望)
児童名	生年月日 H・R 年 月 日	保育園 <input type="checkbox"/> 利用中 <input type="checkbox"/> 申込中(第一希望)
児童名	生年月日 H・R 年 月 日	保育園 <input type="checkbox"/> 利用中 <input type="checkbox"/> 申込中(第一希望)

※保育士資格を有し認可保育施設に勤務している(予定)の場合、**保育士証の写しの添付**により選考上の加点があります。

※記載にあたっては裏面の記載例をご確認ください。

※就労日数・時間について、勤務先に確認することがあります。

※証明の内容に虚偽がある場合には、申請を取り消し、退所していただくことがあります。

※本様式は前橋市HPからもダウンロードいただけます。

前橋市役所子育て施設課  
Tel027-220-5705(直通)