様式第７号（第９条）

施設型給付費・地域型保育給付費等教育・保育給付認定変更申請書

年　　月　　日

東庄町長 様

保護者　住　　所＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

氏　　名＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

生年月日＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

個人番号＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

連 絡 先＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

次のとおり、施設型給付費・地域型保育給付費等に係る教育・保育給付認定について、変更認定の申請をします。

児童氏名及び生年月日	
個人番号	
教育・保育給付認定の変更を希望する項目	□ 教育・保育給付認定区分 □ 事由 □ 保育必要量 □ 教育・保育給付認定有効期間 □ その他（　　）
教育・保育給付認定変更の理由	

注　就労証明書等、教育・保育給付認定の変更の認定申請を行う理由となる書類を添付してください。