

多子世帯利用給付認定変更申請書兼変更届

年 月 日

申請又は届出対象となる子ども	性別	生年月日	保護者との続柄	年齢 ※4月1日時点
フリガナ		.		
氏名				
変更事由発生日	年 月 日（変更開始希望月 年 月）			
変更理由				

変更する事項	変更前	変更後		
1 保護者氏名				
2 対象となる子どもの氏名				
3 住 所				
4 連 絡 先				
5 保育を必要とする理由	保育を必要とする理由を変更する人⇒父・母 ※該当する方に○をつけてください。			
	<input type="checkbox"/> 就 労 <input type="checkbox"/> 妊娠・出産 <input type="checkbox"/> 疾病・障害 <input type="checkbox"/> 介護等 <input type="checkbox"/> 災害復旧 <input type="checkbox"/> 求職活動	<input type="checkbox"/> 就 労 <input type="checkbox"/> 妊娠・出産 <input type="checkbox"/> 疾病・障害 <input type="checkbox"/> 介護等 <input type="checkbox"/> 災害復旧 <input type="checkbox"/> 求職活動		
	<input type="checkbox"/> 就 学 <input type="checkbox"/> 育児休業 <input type="checkbox"/> その他	<input type="checkbox"/> 就 学 <input type="checkbox"/> 育児休業 <input type="checkbox"/> その他		
6 勤 務 先	勤務先を変更した人⇒父・母 ※該当する方に○をつけてください。			
7 世 帯 構 成		氏名	対象子どもとの続柄	生年月日
	増・減			
8 そ の 他				

- 備考 1 該当項目番号に○を付し、変更内容を証明する書類を添付してください。
 2 変更開始希望月については、運用上、希望に添えない場合があります。

(宛先) 下 関 市 長 上記のとおり、多子世帯利用給付に係る認定の変更を申請・届出します。 下関市が、当該認定に必要な世帯（同居人を含む。）の情報（市民税の課税の情報等）を閲覧すること及びその情報に基づき決定した情報について、利用施設等に対して提示することに同意します。 年 月 日 【申請者】 〒 _____ 住 所 下関市 _____ フリガナ _____ 生年月日 _____ 年 月 日 氏 名 _____ 連絡先 _____	収受印