様式第８号（第９条、第１３条、第１４条関係）

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（届出事項変更届）兼転園・退所申込書兼再交付申請書

年　　月　　日

山県市長　様

【申請にあたって同意等していただく事項】
１．子ども・子育て支援法第２３条第１項及び子ども・子育て支援法施行規則第１５条第１項の規定により関係書類を添えて、次のとおり申請（届出）します。
２．市が施設型給付費・地域型保育給付費等の教育・保育給付認定に必要な市町村民税の情報（同一世帯者を含む。）及び世帯員の情報を閲覧すること並びにこれら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示することに同意します。

認定保護者（申請者）	フリガナ				住所	〒		
	氏名							
	電話番号		父・母（　　）		生年月日			
申請に係る児童	フリガナ		保護者との続柄		生年月日		施設名	
	氏名							
	フリガナ		保護者との続柄		生年月日		施設名	
	氏名							
	フリガナ		保護者との続柄		生年月日		施設名	
	氏名							

変更する事項　以下の該当する事項にチェックをし、変更後の内容を記入してください。

変更事項	変更内容						
□ 教育・保育給付認定区分／保育必要量	□１号		□２号（□標準・□短時間）		□３号（□標準・□短時間）		
□ 保育を必要とする事由（□父 □母 □その他） ※各事由を証明する書類の添付が必要となります。	□就労（□期間延長　□転職 □異動 □求職活動 □産休又は育児休業から復帰） 変更年月日						
	□妊娠・出産 出産予定日						
	□育児休業 取得期間						
	□疾病・障がい　□介護等　□災害復旧　□就学 □その他（　　）						
□ 氏名（□父 □母 □その他）							
□ 住所（□父 □母 □その他）							
□ 連絡先（□父 □母 □その他）							
□ 世帯構成	変更理由	□出生 □転入 □転出 □婚姻 □離婚 □同居 □その他（　　）					
	対象者	フリガナ		生年月日		児童との続柄	
		氏名					
	対象者	フリガナ		生年月日		児童との続柄	
		氏名					
□ 転園　□退所	希望する日			転園先			
□ 再交付	□破損・汚れ（支給認定証の交換）　□紛失等（発見等したときは速やかに返還）						
□　その他	統廃合手続き						

様式第８号（第９条、第１３条、第１４条関係）

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（届出事項変更届）
兼転園・退所申込書兼再交付申請書

記入日をご記入ください。

令和８年　　１０月　　●●日

記入例
公立保育園（大桜保育園、伊自良保育園、みやま保育園）のいずれかに希望する場合

第１５条第１項の規定により関係書類を添えて、次のとおり申請（届出）します。
２．市が施設型給付費・地域型保育給付費等の教育・保育給付認定に必要な市町村民税の情報（同一世帯者を含む。）及び世帯員の
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示することに同

現在の認定保護者様の情報をご記入ください。

認定保護者（申請者）	フリガナ	ヤマガタ　タロウ			住所	〒 501-2113		
	氏名	山県　太郎				山県市高木1000番地1		
	電話番号	○○○ - ○○○○ - ○○○○	父・母（　）		生年月日	平成○年○月○日		
申請に係る児童	フリガナ	ヤマガタ　ハナ	保護者との続柄	子	生年月日	令和○年○月○日	施設名	●●保育園
	氏名	山県　花						
	フリガナ		保護者との続柄		生年月日		施設名	
	氏名							
	フリガナ		保護者との続柄		生年月日		施設名	
	氏名							

現在通っている施設名をご記入ください。

変更する事項　以下の該当する事項にチェックをし、変更後の内容を記入してください。

変更事項	変更内容
□ 教育・保育給付認定区分／保育必要量	□１号　□２号（□標準・□短時間）　□３号（□標準・□短時間）
□ 保育を必要とする事由（□父 □母 □その他） ※各事由を証明する書類の添付が必要となります。	□就労（□期間延長　□転職　□異動　□求職活動　□産休又は育児休業から復帰） 変更年月日
	□妊娠・出産 出産予定日
	□育児休業 取得期間
	□疾病・障がい　□介護等　□災害復旧　□就学 □その他（　　）
□ 氏名（□父 □母 □その他）	
□ 住所（□父 □母 □その他）	
□ 連絡先（□父 □母 □その他）	

□ 世帯構成	変更理由	□出生 □転入 □転出 □婚姻 □離婚 □同居 □その他（　　）				
	対象者	フリガナ		生年月日		児童との続柄
		氏名				
		フリガナ		生年月日		児童との続柄
		氏名				
☑ 転園　□退所	希望する日	令和9年4月1日		転園先	●●保育園	
□ 再交付	大桜保育園、伊自良保育園、みやま保育園のいずれかをご記入ください。					
□ その他	統廃合手続き					

「転園」にチェック（☑）を付けてください。