

年 月 日

大和町長 宛

届出者氏名

乳児等支援給付（こども誰でも通園制度）認定変更届出書

次のとおり、乳児等支援給付認定の変更について届出します。

変更にあたり、大和町が住民基本台帳等必要な公簿の照会・調査等を行うこと又は、求めに応じ、施設・事業者に資料を提供することについて同意します。

※変更後の内容で記入してください。

フリガナ		ログインID（メールアドレス）	
保護者名		生年月日	年 月 日
		住所	
		電話番号	

フリガナ		保護者との続柄	年 月 日
氏名		生年月日	
フリガナ		保護者との続柄	年 月 日
氏名		生年月日	
フリガナ		保護者との続柄	年 月 日
氏名		生年月日	

以下に、変更箇所と内容を記載します。

変更箇所	<input type="checkbox"/> 氏	<input type="checkbox"/> 住所	<input type="checkbox"/> 電話番号	<input type="checkbox"/> その他
------	----------------------------	-----------------------------	-------------------------------	------------------------------

変更内容	<input type="checkbox"/> 変更前の氏（ ）
	<input type="checkbox"/> 変更（ ）
	<input type="checkbox"/> 変更前の電話番号（ ）
	<input type="checkbox"/> その他変更事項（ ）

変更理由	<input type="checkbox"/> 婚姻	<input type="checkbox"/> 引越し	<input type="checkbox"/> その他（ ）
------	-----------------------------	------------------------------	---------------------------------