

(表面)
施設等利用費支給認定変更申請書

(宛先) 旭川市長

施設等利用 給付認定 保 護 者	フリガナ		生年月日	連絡先	
	氏 名	〔法人にあっては、名称及び 代表者の氏名〕	年 月 日		
	居 住 地	〔法人にあっては、主たる事務所の所在地及び当該申請に係る 小学校就学前子どもの居住地〕			
変更に係る学 小学校就 前 子 ど も	フリガナ		生年月日	年齢	施設等利用給付認定保護者との続柄
	氏 名		年 月 日	歳	
	個人番号				

変更を申請する 事 項	変更後の内容			
□ 認 定 区 分	☐ 1 号 (変更希望日時時点で満3歳以上の小学校就学前子どもであって2号及び3号に該当しないもの) ☐ 2 号 (変更希望日時時点で満3歳に達する日以後の最初の3月31日を経過している小学校就学前子ども) ☐ 3 号 (変更希望日時時点で満3歳に達する日以後の最初の3月31日までの間にある小学校就学前子どもであって市町村民税非課税世帯に属するもの)			
□ 施設等利用給付 認定の有効期間	年 月 日から 年 月 日まで			
変更を必要とす る 事 由	☐ 求職→就労 ☐ 就労→求職 ☐ 勤務時間変更 ☐ 婚姻・結婚 ☐ その他 ()			
そ の 他 必 要 な 事 項				
変 更 希 望 日	年 月 日			
(3号に該当の場合) 本年1月1日 現在の住所	続柄	住所	続柄	住所
		☐ 現住所と同じ		☐ 現住所と同じ
(3号に該当の場合) 前年1月1日 現在の住所	続柄	住所	続柄	住所
		☐ 現住所と同じ		☐ 現住所と同じ

(裏面)

世帯の状況

※申請に係る小学校就学前子ども以外の世帯員について記入してください。
※別居している保護者や子どもについても記入してください。

フリガナ 氏 名	続 柄	生年月日	職業、勤務先 又は学校名等	個人番号	同居・ 別 居
		年 月 日			同・別
		年 月 日			同・別
		年 月 日			同・別
		年 月 日			同・別
		年 月 日			同・別
		年 月 日			同・別

(注) 認定にあたり、施設等利用費支給認定に必要な市町村民税の情報(同一世帯者を含む)及び世帯情報を閲覧します。また、旭川市に住民票がない等の理由で旭川市に情報がない場合は、個人番号を利用して確認いたします。