

教育・保育給付認定変更申請書（兼変更届）

（宛先）鎌倉市長／鎌倉市福祉事務所長

記入日

R

年

月

日

以下の項目に同意の上、教育・保育給付認定の変更について、申請します。

市で保管する住民記録情報・税情報・その他入所に必要な情報（マイナンバーを用いた情報連携を含む。）について鎌倉市職員が確認することがあります。申請書に記載した内容は、認定や給付費の支給に関する情報として必要と認められる場合に、施設・事業者を提供することがあります。申請内容が事実と異なる場合、認定を取り消す場合があります。認定の変更を伴わない場合は、認定証の再発行はせず、申請内容の変更届として取扱います。

次のとおり、教育・保育給付認定の変更について申請します。

収受印

申請者 (保護者)	(フリガナ)	住 所	〒 鎌倉市
連絡先 (優先Ⅰ)	父・母・その他（ TEL：- -	連絡先 (優先Ⅱ)	父・母・その他（ TEL：- -

Ⅰ 申請児童

	氏名	生年月日	年齢		在園施設 (申請中の場合は空欄で可)	性 別	続 柄	障がい者 手帳等 (コピ提出)
児童	(フリガナ)	R 年 月 日	歳児 (R7.4.1時点)	歳児 (R8.4.1時点)		<input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女	第 子	<input type="checkbox"/> 有
児童	(フリガナ)	R 年 月 日	歳児 (R7.4.1時点)	歳児 (R8.4.1時点)		<input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女	第 子	<input type="checkbox"/> 有
児童	(フリガナ)	R 年 月 日	歳児 (R7.4.1時点)	歳児 (R8.4.1時点)		<input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女	第 子	<input type="checkbox"/> 有

Ⅱ Ⅰで記入した児童を除く、同居の家族等（別居の同一生計者を含む）

続柄	氏名	生年月日	就労・通学・通園先等	同居 ・別居	障がい者 手帳等 (コピ提出)
父	(フリガナ)	S・H 年 月 日		<input type="checkbox"/> 同居 <input type="checkbox"/> 別居	<input type="checkbox"/> 有
母	(フリガナ)	S・H 年 月 日		<input type="checkbox"/> 同居 <input type="checkbox"/> 別居	<input type="checkbox"/> 有
()	(フリガナ)	S・H・R 年 月 日		<input type="checkbox"/> 同居 <input type="checkbox"/> 別居	<input type="checkbox"/> 有
()	(フリガナ)	S・H・R 年 月 日		<input type="checkbox"/> 同居 <input type="checkbox"/> 別居	<input type="checkbox"/> 有
()	(フリガナ)	S・H・R 年 月 日		<input type="checkbox"/> 同居 <input type="checkbox"/> 別居	<input type="checkbox"/> 有

※きょうだい、祖父母、パートナー等、同居中の方や別居中でも同一生計の家族はすべて記入してください。

Ⅲ 変更内容について（次のA～Dについて、該当項目に、チェックやご記入をお願いします。）

☐ A 世帯・保護者の状況を変更する（裏面4に添付書類の詳細あり）
☐ 婚姻 ☐ 離婚 ☐ パートナー等と同居（別居） ☐ 生活保護 ☐ 特別養子縁組

☐ B 保育を必要とする事由を変更する（裏面5に添付書類の詳細あり）
父 ☐ 就労（復職） ☐ 育児休業 ☐ 就学 ☐ 疾病・障がい ☐ 介護・看護 ☐ 求職活動・起業準備 ☐ 災害復旧
☐ 期間更新（雇用期間・傷病期間等）
母 ☐ 就労（復職） ☐ 育児休業 ☐ 就学 ☐ 疾病・障がい ☐ 介護・看護 ☐ 求職活動・起業準備 ☐ 災害復旧
☐ 期間更新（雇用期間・傷病期間等）☐ 妊娠出産（単胎）☐ 妊娠出産（多胎）

☐ C 保育必要量を変更する
☐ 保育標準時間（最長11時間まで） ☐ 保育短時間（最長8時間まで）
育児休業は保育短時間を選択してください。月120時間未満の就労（復職）及び求職活動は原則保育短時間です。
※保育必要量は、保育を必要とする事由・状況等を認定基準に照らし合わせて決定します。よって、希望と異なる場合もありますので、あらかじめご了承ください。

☐ D 変更希望年月
令和 年 月 から
※変更は月単位となりますので、申請書が提出された翌月の1日から変更されます。

★裏面に続く。世帯・保護者の状況や保育を必要とする事由の変更に応じて、必要となる書類を提出してください。

4 世帯・保護者の状況の変更に伴う提出書類

状況	提出書類等
婚姻	・婚姻届の受理証明書の写し又は戸籍謄本の写し ・配偶者の、保育を必要とする事由を証する書類（５を参照）、課税証明書(直近で鎌倉市に転居された場合)、マイナンバー確認書類
離婚	離婚届の受理証明書、戸籍謄本、児童扶養手当証書、福祉医療証うち、いずれかひとつ（写し）
同居	パートナー等含め、新たな同居人にかかる、保育を必要とする事由を証する書類（５を参照）、課税証明書(直近で鎌倉市に転居された場合)、マイナンバー確認書類
生活保護	【受給開始の場合】生活保護受給証明書（写し） 【受給廃止の場合】生活保護廃止決定通知書（写し）
特別養子縁組	特別養子縁組届出受理証明書（写し）など

5 保育を必要とする事由（保育要件）の変更に伴う提出書類

保育を必要とする事由	父	母	提出書類 ※市HPからもダウンロード可。
就労 (育児休業を含む)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	【会社員等の方】 ・就労証明書 ※育児休業用の場合は育児休業期間が、復職用の場合は復職予定日が、それぞれ記載されたものがが必要です。
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	【自営業、個人事業主の方】 ・就労証明書 ・スケジュール表 ・自営業を証明する書類の写し(開業届(１年目)や確定申告(２年目以降)等)
就学	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	・在学証明書または学生証の写し ・時間割の分かる書類
保護者の疾病・障害	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	・障がい者手帳の写し ・診断書等(鎌倉市書式のもので、医療機関が証明する保育困難な状況、傷病名が記載されたもの)
ご家族の介護・看護	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	・介護／看護状況申告書 ・被介護／被看護者の介護保険被保険者証、障がい者手帳の写し、診断書等
求職活動(起業準備)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	・求職活動／起業準備についての状況申告書（誓約書）
災害復旧	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	・災害の復旧についての証明書類(罹災証明書等の写し)
妊娠・出産	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	・母子手帳の表紙の写し ・母子手帳の出産(分娩)予定日の記載があるページの写し

6 その他(表面１～３の内容によって、在園している兄弟姉妹に係る提出が必要な書類があります)

状況		表面 3 の 変更内容	該当	提 出 書 類
兄弟姉妹が	Ⅰ号認定	A	<input type="checkbox"/>	なし
		B～D	<input type="checkbox"/>	なし
	新 2 ・新 3 号認定	A～B	<input type="checkbox"/>	兄弟姉妹を申請児童とする「給付認定変更申請書（兼施設利用等変更届出書）」 ※市HPからもダウンロード可。
		C～D	<input type="checkbox"/>	なし
表面 1 ～ 2 にて、 障がい者手帳等にチェックをした場合			<input type="checkbox"/>	児童または同居の家族の障がい者手帳の写し

(市使用欄)

世帯員	<input type="checkbox"/> 一致	<input type="checkbox"/> 不一致	確認	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
婚姻・離婚	<input type="checkbox"/> 該当なし	<input type="checkbox"/> 証明書()	<input type="checkbox"/> 申立書	<input type="checkbox"/> システム入力、チェック	
パートナー等と同居(別居)	<input type="checkbox"/> 該当なし	<input type="checkbox"/> 変更なし	<input type="checkbox"/> 変更あり		
生活保護	<input type="checkbox"/> 該当なし	<input type="checkbox"/> 生活保護受給証明書	<input type="checkbox"/> システム入力、チェック		
特別養子縁組	<input type="checkbox"/> 該当なし	<input type="checkbox"/> 証明書()	<input type="checkbox"/> システム入力、チェック		
保育要件(父)	<input type="checkbox"/> 変更なし	<input type="checkbox"/> 変更あり	(母)	<input type="checkbox"/> 変更なし	<input type="checkbox"/> 変更あり
保育要件(パートナー等)	<input type="checkbox"/> 変更なし	<input type="checkbox"/> 変更あり			
就労証明書	<input type="checkbox"/> 該当なし	<input type="checkbox"/> 短時間認定 月64時間以上120時間未満	<input type="checkbox"/> 標準時間認定 通勤通学・シフト考慮	<input type="checkbox"/> 標準時間認定 月120時間以上	
出産予定	<input type="checkbox"/> 該当なし	<input type="checkbox"/> 該当(単胎)	<input type="checkbox"/> 該当(多胎)	<input type="checkbox"/> 母子手帳の写し	
施設等利用給付	<input type="checkbox"/> 該当なし	<input type="checkbox"/> 該当(書類をフォルダへ格納)			
障害世帯	<input type="checkbox"/> 該当なし	<input type="checkbox"/> 手帳の写し	<input type="checkbox"/> システム入力、チェック		
契約情報	<input type="checkbox"/> 該当なし	<input type="checkbox"/> システム入力、チェック			
3号→2号切替	<input type="checkbox"/> 該当なし	<input type="checkbox"/> システム入力、チェック			
不足書類	日付 ()	連絡者 ()	内容 ()		