

年 月 日

（宛先）高崎市長

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 氏名		生年月日	年 月 日生
		住所	
		電話番号	

フリガナ		保護者 との続柄		生年月日	年 月 日生
児童氏名				生年月日	年 月 日生
フリガナ		保護者 との続柄		生年月日	年 月 日生
児童氏名				生年月日	年 月 日生
フリガナ		保護者 との続柄		生年月日	年 月 日生
児童氏名				生年月日	年 月 日生
フリガナ		保護者 との続柄		生年月日	年 月 日生
児童氏名				生年月日	年 月 日生

変更箇所 と 内容	<input type="checkbox"/> 氏名	変更前（	）
	<input type="checkbox"/> 住所	変更前（	）
	<input type="checkbox"/> 電話番号	変更前（	）
	<input type="checkbox"/> その他	変更事項（	）

変更理由	<input type="checkbox"/> 婚姻・離婚	<input type="checkbox"/> 転居	<input type="checkbox"/> その他（	）
------	--------------------------------	-----------------------------	-------------------------------	---

※必要に応じて、上記の事実を証する書類の提出を求め場合があります。