

猪名川町長 様

保護者 住 所 猪名川町  
 (申請者) 氏 名  
 生年月日 年 月 日  
 連 絡 先

すくすくいなっ子給食費完全無償化事業 変更申請書

私は、すくすくいなっ子給食費完全無償化条例施行規則第7条に基づき、下記内容について変更を行いたいので申請します。

【対象子どもについて】

利用施設・事業名			
フリガナ		認定番号	
氏 名		生年月日	年 月 日

【変更内容について】

以下の該当する変更事項に☑し、記入してください。

☑	変更事項	旧 (変更前)	新 (変更後)
<input type="checkbox"/>	認定区分*の変更	<input type="checkbox"/> 1号認定 <input type="checkbox"/> 新1号認定 <input type="checkbox"/> 2号認定 <input type="checkbox"/> 新2号認定	<input type="checkbox"/> 1号認定 <input type="checkbox"/> 新1号認定 <input type="checkbox"/> 2号認定 <input type="checkbox"/> 新2号認定
<input type="checkbox"/>	利用施設・事業変更		
<input type="checkbox"/>	給食費変更	週あたり 日 日額・月額 円	週あたり 日 日額・月額 円
<input type="checkbox"/>	対象期間変更	年 月 日～ 年 月 日	年 月 日～ 年 月 日
<input type="checkbox"/>	保護者変更	(フリガナ) 続柄 ( )	(フリガナ) 続柄 ( )
<input type="checkbox"/>	児童名の変更	(フリガナ)	(フリガナ)
変更 (希望) 年月日		年 月 日	

\*認定区分については、子どものための教育・保育給付認定又は子育てのための施設等利用給付認定に係る認定区分