

乳児等支援給付（こども誰でも通園制度）認定変更申請書兼届出書

申請日 年 月 日

武蔵野市長 殿

次のとおり変更申請を行います。

※変更前の内容で記載してください。

ログインID (メールアドレス)						
保 護 者	フリガナ		生年 月日	年 月 日	こども との 続柄	
	氏名					
	住所					
こ ど も 1	フリガナ		生年 月日	年 月 日	性別	
	氏名					
こ ど も 2	フリガナ		生年 月日	年 月 日	性別	
	氏名					

変更内容は下記のとおりです。

変更内容	変更項目	変更後の情報	
	<input type="checkbox"/> 氏		
	<input type="checkbox"/> 住所		
	<input type="checkbox"/> 電話番号		
	<input type="checkbox"/> 負担軽減区分	<input type="checkbox"/> 該当なし <input type="checkbox"/> 生活保護世帯 <input type="checkbox"/> 市町村民税所得割合算額77,101円未満である場合 <input type="checkbox"/> 要支援家庭である場合 ( )	
	<input type="checkbox"/> 施設入所	入所施設名 ( )	