

認可外児童入所施設等多子軽減補助金交付申請内容変更届

八王子市長 黒須 隆一 殿

上記補助金に係る申請内容について、下記のとおり変更がありましたので届出ます。

平成 年 月 日

※ 1～6のうち、変更となる事項のみご記入ください。

申請者氏名		印		住所	
申請内容変更事項		変更前		変更後	
1	住所変更	電話 — —		電話 — —	
2	在園期間変更 【今年度進級・入園・転入した月から3月までの間に退園・転出した方】	入所施設名 () 平成 年 月～平成 年 月		入所施設名 () 平成 年 月～平成 年 月	
3	申請者変更 (委任状が必要な場合があります)			変更日 平成 年 月 日	
4	振込口座変更 【申請者の方の口座名義に限る】	銀行名		銀行名	
		支店		支店	
		口座番号 (当座)		口座番号 (当座)	
		口座名義 (カタカナ)		口座名義 (カタカナ)	
5	その他(転園等)				
6	負担軽減算定児対象施設入所児童の追加	児 童 名		生 年 月 日	
		フリガナ		平成 年 月 日	
入所施設名				入所日 平成 年 月 日	
変更理由		必ず記入してください。 転出・離婚・その他 ()			
備考		6 負担軽減算定児対象施設入所児童の追加を記入された方は、該当する下記の入所施設の施設種類に○をつけてください。 認可保育所・幼稚園・認定こども園・認証保育所・保育室・家庭福祉員			
特記事項 〔市記載欄〕					

捨印