

記入日 令和 年 月 日

柏市長 あて

申請者氏名

乳児等支援給付（こども誰でも通園制度）認定変更届出書 兼 利用料負担軽減申請書

次のとおり、乳児等支援給付（こども誰でも通園制度）認定の変更または利用料負担軽減について届出します。

1. 変更前の内容を記入してください。（全て記入）

(1) 保護者代表者			
フリガナ		認定児童との続柄	父 / 母 / その他 ()
氏名		住所	
		メールアドレス (ログインID)	
生年月日	年 月 日生	電話番号	
(2) 認定児童			
フリガナ			
氏名			
生年月日	年 月 日生		

2. 変更する内容を記入してください。（変更する項目のみ記入）

(1) 保護者代表者の変更（新しい保護者代表者の情報を全て記入してください。）			
フリガナ		認定児童との続柄	父 / 母 / その他 ()
氏名		住所	
		メールアドレス	
生年月日	年 月 日生	電話番号	
(2) 代理利用者の登録（登録は1名まで。既に登録がある場合は上書きされます。）			
変更内容	<input type="checkbox"/> 新規登録 <input type="checkbox"/> 変更 <input type="checkbox"/> 削除(チェック☑のみ)		
フリガナ		認定児童との続柄	父 / 母 / その他 ()
氏名		住所	<small>※保護者代表者と同じ場合は記入不要</small>
		メールアドレス	
生年月日	年 月 日生	電話番号	

(※代理利用者…保護者代表者以外に「総合支援システム」を利用するかたです。)

裏面もご確認ください

(3) 変更する項目にチェック☑を入れ、変更内容を記入してください。				
変更内容	<input type="checkbox"/> 氏名 (<input type="checkbox"/> 保護者代表者 <input type="checkbox"/> 認定児童 <input type="checkbox"/> 代理利用者) ※変更のあったかた全員を記入してください。			
	変更後	フリガナ		
	<input type="checkbox"/> 住所 (<input type="checkbox"/> 保護者代表者 <input type="checkbox"/> 認定児童 <input type="checkbox"/> 代理利用者) ※市外転出の場合は「認定消滅届出書」を提出してください。			
	変更後			
	<input type="checkbox"/> 電話番号 (<input type="checkbox"/> 保護者代表者 <input type="checkbox"/> 代理利用者)			
	変更後			
	<input type="checkbox"/> 世帯員が増えた (<input type="checkbox"/> 婚姻 <input type="checkbox"/> 同居 <input type="checkbox"/> その他()) ※認定児童のきょうだいの出生は提出不要です。			
	フリガナ		生年月日	年 月 日生
	氏名			
	<input type="checkbox"/> 世帯員が減った (<input type="checkbox"/> 離婚 <input type="checkbox"/> 死別 <input type="checkbox"/> その他()) ⇒ 必要書類を添付			
氏名				
<input type="checkbox"/> 児童の障害情報に変更があった ⇒ 必要書類を添付				
<input type="checkbox"/> 医療的ケアが必要となった (※利用施設によっては受け入れが困難な場合もあります。)				

3. 利用料負担軽減について記入してください。(該当する項目のみ記入)

変更する項目にチェック☑を入れ、必要事項を記入してください。	
利用料負担軽減 の申請 ※過去に支払った利用料は 負担軽減の対象外です。	<input type="checkbox"/> 生活保護世帯になった / <input type="checkbox"/> 生活保護世帯ではなくなった 変更日 年 月 日 から
	<input type="checkbox"/> 市民税非課税世帯または所得割額世帯合計77,100円以下の世帯になった <input type="checkbox"/> 令和7年度課税(令和7年9月～令和8年8月までの利用料負担軽減の申請) 令和7年1月1日時点の住民票所在地(課税自治体) <input type="checkbox"/> 柏市 <input type="checkbox"/> 他自治体(都道府県 _____ 市区町村 _____) ⇒ 必要書類を添付
	<input type="checkbox"/> 令和8年度課税(令和8年9月～令和9年8月までの利用料負担軽減の申請) 令和8年1月1日時点の住民票所在地(課税自治体) <input type="checkbox"/> 柏市 <input type="checkbox"/> 他自治体(都道府県 _____ 市区町村 _____) ⇒ 必要書類を添付
	<input type="checkbox"/> 市民税非課税世帯または所得割額世帯合計77,100円以下の世帯ではなくなった

4. 必要書類(変更届出書と併せて以下の必要書類を提出してください。)

変更内容	必要書類
世帯員が減った(離婚, 死別等)	<ul style="list-style-type: none"> ・離婚した…戸籍謄本(または離婚届の受理証明書) ・離婚調停中…調停の期日呼出状の写し等 ・死別…添付書類は不要
児童の障害情報に変更があった	<ul style="list-style-type: none"> ・障害者手帳・療育手帳・福祉サービス受給者証等の交付を受けたまたは更新があったかた…手帳等の写し ・特別児童扶養手当の支給を受けたかた…支給が分かるものの写し
市民税非課税世帯または所得割額世帯合計77,100円以下の世帯になった(他自治体に住民票登録があったかた)	該当年度の課税(非課税)証明書 ※ひとり親世帯：課税証明書にひとり親該当の記載がない場合は、合わせて 戸籍謄本等ひとり親であることが確認できるもの を添付