

様式第3号（第4条関係）

施設利用事項変更届
利用者負担額変更申請書
 （該当するものに「✓」を記入してください。）

変更事項（理由）発生等年月日	年 月 日
----------------	-------

対象の 子ども	氏名	生年月日	施設名
		年 月 日	
		年 月 日	
		年 月 日	

氏名変更	旧氏名		
	新氏名		

住所変更	旧住所	さぬき市
	新住所	さぬき市

保護者変更	旧保護者	子どもとの続柄（ ）
	新保護者	子どもとの続柄（ ）

利用者 負担額 変更 ※以外の 欄を記入 してくだ さい。	理由	<input type="checkbox"/> 離婚 <input type="checkbox"/> 婚姻 <input type="checkbox"/> 税額変更 <input type="checkbox"/> その他（ ）
	現利用者 負担額	月額 円 （ 階層）
	添付書類	<input type="checkbox"/> ひとり親家庭等医療費受給資格者証 <input type="checkbox"/> 利用者負担額算定書類 （ ） <input type="checkbox"/> 児童扶養手当証書 <input type="checkbox"/> その他 （ ） <input type="checkbox"/> 戸籍謄本
	※ 新利用者 負担額	月額 円 （ 階層）
		変更開始 年 月分から 算定理由

施設利用事項変更(利用者負担額変更)に関して、上記のとおり届け出(申請)します。この場合において、届出(申請)内容について調査・確認することに同意します。

年 月 日

さぬき市長 殿

住 所 さぬき市

氏 名

電話番号 ()