

様式第3号（第8条関係）

白川町乳児等通園支援事業利用認定変更届出書

年 月 日

白川町長 様

年 月 日付け 第 号により承認を受けた白川町乳児等通園支援事業について、その内容等を次のとおり変更したいので、白川町乳児等通園支援事業実施要綱第8条第1項の規定により、下記のとおり届け出ます。

※変更後の内容で記載してください。

保護者氏名	(フリガナ)	住 所	
		電話番号	

フリガナ	
児童氏名	
フリガナ	
児童氏名	

以下に変更箇所と内容を記載します。

変更年月日	年 月 日
変更箇所	<input type="checkbox"/> 氏 <input type="checkbox"/> 住所 <input type="checkbox"/> 電話番号 <input type="checkbox"/> その他

変更内容	<input type="checkbox"/> 旧 氏 ()
	<input type="checkbox"/> 旧住所 ()
	<input type="checkbox"/> 旧電話番号 ()
	<input type="checkbox"/> その他変更事項 ()