第6号様式（第15条関係）

育児休業復帰支援事業世帯変更届

新宿区長 宛て　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　記入日**：**　　　　　　年　　　月　　　日

保護者住所　新宿区

※転居の場合は旧住所を記入

日中の連絡先［電話番号］

 父：

保護者氏名 　　　　　　　　　　　　　　**・**　　　　　　　　　　　　　　 母：

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  | 生年月日 | ベビーシッター事業者名 | クラス |
|  | 　　年　　月　　日生 |  | 歳児クラス |
|  |
|  | 　　年　　月　　日生 |  | 歳児クラス |
|  |
|  | 　　年　　月　　日生 |  | 歳児クラス |
|  |

　家庭状況の変更　※該当する項目に○印を付け、変更内容を記入

|  |  |
| --- | --- |
| 区内転居 | [転居日] 　　　　　　年　　　　月　　　　日[新住所] 〒　　　　　　　　　新宿区　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　 |
| 就労状況等 | 父[退職日] 　　　　　　　　年　　　月　　　日　※転職の場合は前職の退職日も記入[就職日･変更日]　　　　　年　　　月　　　日 | 母[退職日] 　　　　　　　　年　　　月　　　日※転職の場合は前職の退職日も記入[就職日･変更日]　　　　　年　　　月　　　日 |
| 　※変更事項のみ記入[就労先名] 　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　[所在地] 　　　　　　　　　　　　　　　　　[電話]　　　　　　　　　[就労時間] 　　　　：　　　　～　　　　：　　　　 　週　　　日就労証明書添付 有・無 (　　 月　　 日提出予定) | 　※変更事項のみ記入[就労先名] 　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　[所在地] 　　　　　　　　　　　　　　　　　[電話]　　　　　　　　　[就労時間] 　　　　：　　　　～　　　　：　　　　 　週　　　日就労証明書添付 有・無 (　　 月　　 日提出予定) |
| 出 産 | [出産(予定)日] 　　　　　年　　　月　　　日 ※母子健康手帳のコピー（表紙と予定日のページ）要添付[産前産後休暇･育児休業取得期間(予定)]　　　　　年　　 月　　 日 ～ 　　　　　年　　 月 　　日※ 産前産後休暇、育児休業を取得する場合は、休暇・休業開始日以降は利用できません。 |
| その他 |  |

【提出先・問合せ先】 新宿区子ども家庭部保育課入園・認定係 〒160-8484 新宿区歌舞伎町1-4-1 電話：5273-4527（直通） ＦＡＸ：3209-2795