

保育施設転所申請書

	保育施設	(受付)
受付日	/ /	
受付者		

伊丹市長 様

有効期間 翌年度4月1日転所調整分まで
年 月 日

保護者住所

〒

保護者氏名

印

自署の場合印不要

電話番号

- ① 本申請内容は教育保育課と在所(園)施設で共有します。
- ② 本申請は保護者からの取り下げがない限り、**有効期間(翌年4月1日転所分)**まで利用調整を行います。
- ③ 申請の取下げには、「入所辞退・入所申請取下げ届」の提出が必要です。
- ④ 転所希望施設の変更には、「入所希望施設変更届」の提出が必要です。
- ⑤ 保護者以外が提出に来られる場合は、「委任状」が必要です。
- ⑥ 転所が決定した場合のみ、転所可能月の前月20日頃に通知を送付します。(決定しない場合、通知はありません。)
- ⑦ 転所決定後の辞退・取下げはできません。転所しない場合でも在籍中の施設は退所となります。
- ⑧ 転所後、ならし保育が必要となる場合があります。

上記①～⑧の内容を全て承諾のうえ、下記の通り転所申請をします。

太枠内を記入ください。

※市記入欄

ふりがな 児童氏名	生年月日	※クラス年齢	※児童コード
	年 月 日		
	年 月 日		
	年 月 日		
現在入所中の施設名			
転所を希望する施設名	第1希望	第2希望	第3希望
転所希望月 (※翌年4月1日転所利用調整まで有効)	年 月		
きょうだい同時に申請する場合	<input type="checkbox"/> 同時期同施設 <input type="checkbox"/> 同時期別施設 <input type="checkbox"/> 別時期同施設 <input type="checkbox"/> 別時期別施設		
転所を希望する理由 (できるだけ具体的にご記入ください。)			

注)申請の受付対象や受付期間について ※申請できるのは在籍児童のみです。

転所希望月	当年5月・6月	7月～12月	翌年1月～4月
受付開始	当年3月1日から	入所希望月の4カ月前の1日から (4カ月前の1日が土日祝の場合は翌業務日から)	翌年1月～4月の入所 申請受付に準じる
締切日	転所希望月の前月10日まで(土日祝の場合は前業務日まで)		

<市記入欄>

統合保育	<input type="checkbox"/> 有	<input type="checkbox"/> 無
年 月 日	転所決定	
年 月 日	施設報告	