保育施設利用申込変更届

　年　　月　　日

加須市長　あて

届出者(保護者) 住所　加須市

氏名

電話番号

下記のとおり変更を届け出ます。

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 申込児童 | ふりがな | | 生年月日 |
| 氏名 | |
|  | | 年　　　月　　　日生 |
|  | |
| 変更前の第1希望施設 | |  | |

　　※以下、変更内容（該当する□に✔）に必要事項を記入してください。

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 変更内容 | | | |
| * 希望施設 | 変更後施設（事業者）名 | | 見学した日付 |
| 第１希望 |  |  |
| 第２希望 |  |  |
| 第３希望 |  |  |
| 第４希望 |  |  |
| 第５希望 |  |  |
| 第６希望 |  |  |
| ※第7希望以降がありましたらご記入ください。 | | |
| 年　　　月入所分から変更 | | |
| □ 兄弟姉妹の入所の優先順位 | □　同時期に同一施設の入所のみ希望  □　同時期なら別々の施設でも入所を希望  □　ひとりでも先に入所する　　　□ どの子が先でも良い  　　　　　　　　　　　　　　　　□（優先児童名：　　　　　　　　　）  ※ひとりでも先に入所した場合、就労等を開始する必要がありますので、入所できなかった児童の預け先を確保する必要があります。 | | |
| * 入所希望月 | 年　　　　月入所　→　　　　　　年　　　　　月入所 | | |

※児童１人につき１枚提出してください。

※追加・変更する施設のみでなく、希望する施設をすべてご記入ください。

※希望施設の追加・変更は、希望月の申込締切日（４月入所希望は１１月末日）までに加須市役所こども保育課または各総合支所市民福祉健康課に提出してください。