

保育施設・事業所利用申込変更等届出書 (変更)・取下) 令和6年度

令和 5年 10月 〇日

港区保健福祉センター所長 あて

令和6年度

保 護 者	現住所	大阪市港区〇〇1-〇-〇
	氏名	保育 太郎
	電話番号	父:090-0000-0000 母:090-0000-0000 その他(家など):06-0000-0000

先に申込みをしております、保育施設・事業所の利用申込みについて、次のとおり変更等を届け出ます。

申請に係る子ども	フリガナ ①氏名	保育 次郎	令 31年 〇月 〇日生	現在第1希望の保育施設事業所名	〇〇保育園
	フリガナ ②氏名	保育 花子	平 3年 〇月 〇日生		〇〇保育園

利用開始希望日の変更

令和 6年 4月 1日 → 令和 6年 5月 1日
(理由: 4月中に復職することができなくなったため)

利用希望保育施設・事業所の変更 (変更後の希望保育施設・事業所をすべてご記入ください)

◎ 空き状況等に関わらず、実際に通える保育施設・小規模保育事業所を利用したい順番でご記入ください。
(現在空きが無い場合でも、転出等により利用調整時に空きが生じる場合があります)
◎ 希望した保育施設・小規模保育事業所に限り利用調整を行います。
◎ 各保育施設・小規模保育事業所により、保育方針その他の条件に違いがありますので、事前に見学したうえで、希望変更を行ってください。

第1希望	〇〇保育園 (●●)区	見学 済 <input checked="" type="checkbox"/> 未 <input type="checkbox"/>
第2希望	△△△〇〇 (小規模保育事業所) (港)区	見学 済 <input checked="" type="checkbox"/> 未 <input type="checkbox"/>
第3希望	◇◇◇保育所 (港)区	見学 済 <input checked="" type="checkbox"/> 未 <input type="checkbox"/>
第4希望	△△保育園 (△)区	見学 済 <input checked="" type="checkbox"/> 未 <input type="checkbox"/>
第5希望	〇保育園 (●●)区	見学 済 <input type="checkbox"/> 未 <input checked="" type="checkbox"/>
第6希望	□□□ (小規模保育事業所) (港)区	見学 済 <input checked="" type="checkbox"/> 未 <input type="checkbox"/>

※第7希望以降も希望する場合は、すべての園を記入してください(例:⑦●●保育園、⑧〇△〇保育所)
その他希望 ⑦△□〇保育園(●●区)済 ⑧〇〇〇〇保育所(●●区)未

◎ 令和6年4月1日開設予定の施設・事業所を希望された方は以下の項目についてご記入ください。

※開設予定の希望保育施設・事業所の開設が、利用開始希望日の翌日以降に延期となった場合、当該施設・事業所の利用希望をどうされますか。①~③のいずれか1つを選んでください。(無回答の場合は、①とみなします。②、③を選び当該施設・事業所に内定した場合は、開設まで利用をお待ちいただくことになります。)

- ①利用調整の対象から外し、下位の希望施設・事業の順位を繰り上げる。
- ②利用開始希望日から開設日まで1か月以内であれば希望順位はそのままにし、1か月を超える場合は、利用調整の対象から外して下位の希望施設・事業の順位を繰り上げる。
- ③利用開始希望日から開設日まで1か月を超える場合でも希望順位はそのままにする。

◎ 兄弟姉妹で利用申込をしている場合、きょうだい利用の希望についてご記入ください。

兄弟姉妹が別々の保育施設等であれば利用できる場合、利用を希望するか。	<input type="checkbox"/> 別々でも利用する <input type="checkbox"/> 別々なら利用しない
兄弟姉妹が別々の保育所等であれば利用できる場合、利用を希望するか。	<input type="checkbox"/> 同じ保育施設等の利用を希望する (希望順位が下でも同じ保育施設等の利用を希望する場合) <input type="checkbox"/> 兄弟姉妹別々でもそれぞれの希望順位の高い保育施設等の利用を希望する
兄弟姉妹のうち、1人だけ利用できる場合、利用を希望するか。	<input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ
※兄弟姉妹で上の子のみ利用できる場合、利用を希望するか。	<input type="checkbox"/> 利用する <input type="checkbox"/> 利用しない
※兄弟姉妹で下の子のみ利用できる場合、利用を希望するか。	<input type="checkbox"/> 利用する <input type="checkbox"/> 利用しない
※1人だけ利用する場合、利用できない子どもの保育はどうするか。	

記入例

【提出期限】

- 1次調整 令和5年11月15日(水)17時30分まで
- 2次調整 令和6年2月9日(金)17時30分まで
- 月次調整 入所希望月の前月5日17時30分まで
※5日が土日祝日の場合は、翌開庁日17時30分まで

【提出場所】 港区保健福祉センター 3階32番
郵送可。ただし、提出期限必着。

該当箇所のみ
ご記入ください

育児休業延長目的の申し込みに対する意思確認欄

- 私は、利用調整において通常通りの順位付けとなることを希望します。
- 私は、育児休業を延長することが可能であり、利用調整において他の利用希望者よりも後の順位付けとなることに不服はありません。(本事項に該当しなくなった場合は改めて申し立てます。)

氏名・住所の変更

項目	変更前	変更後
氏名(保護者)		
氏名(子ども)		
住所	港区●●1-2-3	港区●●2-3-1-101

世帯状況の変更 (保護者の増減、保育を必要とする理由の変更等)(※)

- 保護者の減 ※ ひとり親など確認書類が必要です。
- 保護者の増 ※ 保護者の保育事由が確認できる証明が必要です。
- (対象児童・保護者・その他世帯員)の障がい者手帳の取得 ※ 手帳の写しが必要です。
- 生活保護の受給(申請中・適用中・廃止)
- 保育を必要とする理由の変更(父・母) ※ 保護者の保育事由が確認できる証明が必要です。

旧		新	
<input checked="" type="checkbox"/> 就労	<input type="checkbox"/> 妊娠・出産	<input type="checkbox"/> 就労	<input checked="" type="checkbox"/> 妊娠・出産
<input type="checkbox"/> 疾病・障がい	<input type="checkbox"/> 介護・看護	<input type="checkbox"/> 疾病・障がい	<input type="checkbox"/> 介護・看護
<input type="checkbox"/> 災害復旧	<input type="checkbox"/> 求職活動	<input type="checkbox"/> 災害復旧	<input type="checkbox"/> 求職活動
<input type="checkbox"/> 就学	<input type="checkbox"/> その他()	<input type="checkbox"/> 就学	<input type="checkbox"/> その他()

就労(予定)勤務先等の変更(父・母)

旧		新	
勤務先名称	〇〇株式会社	勤務先名称	(株)△△
所在地	〇区▲1-2-3	所在地	△区●2-3-1
その他		その他	

利用申込みの取下 (当てはまる番号に○をしてください)

1. 転出	2. 幼稚園への入園	3. 自宅保育を継続
4. その他()		
5. 内定の辞退(内定先: 理由:)		