

受付NO (区記入欄)

# 令和6年度 保育所入所申込み (内容変更・辞退・取下げ) 届

大阪市鶴見区保健福祉センター所長 へ

令和 年 月 日

保護者	住所	大阪市鶴見区		
	氏名			
	電話	<input type="checkbox"/> 自宅	(      )	-
		<input type="checkbox"/> 携帯(父・母)		

先に申込みをしている内容について、つぎのとおり変更します。

利用希望児童	フリガナ				
	氏名				
	生年月日	平成・令和 年 月 日	クラス 年齢	歳	性別 男・女

## □利用希望先の変更

変更前	<input type="checkbox"/> 鶴見区のみ <input type="checkbox"/> 他区あり (      区) <input type="checkbox"/> 他市町村あり (      )			
変更後 利用希望	第1希望	(      )区 見学 済 <input type="checkbox"/> 未 <input type="checkbox"/>	第4希望	(      )区 見学 済 <input type="checkbox"/> 未 <input type="checkbox"/>
	第2希望	(      )区 見学 済 <input type="checkbox"/> 未 <input type="checkbox"/>	第5希望	(      )区 見学 済 <input type="checkbox"/> 未 <input type="checkbox"/>
	第3希望	(      )区 見学 済 <input type="checkbox"/> 未 <input type="checkbox"/>	第6希望	(      )区 見学 済 <input type="checkbox"/> 未 <input type="checkbox"/>
	その他の希望			
<small>(注意) 希望施設・事業は名称を正確にご記入いただくとともに、利用可能な範囲内としてください。希望した施設・事業に限り、利用調整を行います。正当な理由なく利用を辞退した場合、次の利用調整で調整指数が-5点されます。</small>				

## □保育事由等の変更

	変更前	変更後	変更に伴う挙証資料	
保育事由	<input type="checkbox"/> 就労 <input type="checkbox"/> 就労内定 <input type="checkbox"/> 就学 <input type="checkbox"/> 疾病 <input type="checkbox"/> 妊娠 <small>続柄: こどもの (      )</small> <input type="checkbox"/> 障がい <input type="checkbox"/> 出産	<input type="checkbox"/> 就労 <input type="checkbox"/> 就労内定 <input type="checkbox"/> 就学 <input type="checkbox"/> 疾病 <input type="checkbox"/> 妊娠 <input type="checkbox"/> 障がい <input type="checkbox"/> 出産	<input type="checkbox"/> 就労 <input type="checkbox"/> 就労内定 <input type="checkbox"/> 就学 <input type="checkbox"/> 疾病 <input type="checkbox"/> 妊娠 <input type="checkbox"/> 障がい <input type="checkbox"/> 出産	<input type="checkbox"/> 就労証明書 <input type="checkbox"/> 就学等証明書・求職活動状況申告書 <input type="checkbox"/> 母子手帳 <input type="checkbox"/> 診断書 <input type="checkbox"/> その他(      )
保育必要量	標準時間・短時間	標準時間・短時間		
保育を希望する期間等	<input type="checkbox"/> 令和 年 月 日から入所希望 <input type="checkbox"/> 後順位希望 (保留希望)	<input type="checkbox"/> 令和 年 月 日から入所希望 <input type="checkbox"/> 後順位希望 (保留希望)		
住所		<input type="checkbox"/> 上記現住所		
その他事項				

## □兄弟姉妹で利用申込みしている場合の変更

兄弟姉妹全員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
兄弟姉妹全員が同時に利用できる場合、どちらを希望するか	<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) <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"/> 希望する	<input type="checkbox"/> 希望しない (保留でよい)
※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"/> 希望する	<input type="checkbox"/> 希望しない (保留でよい)
※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"/> 希望する	<input type="checkbox"/> 希望しない (保留でよい)
※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		

## □利用内定の辞退 (※今後の利用調整も希望されない場合、取下げ欄にも記入してください)

辞退する園	辞退理由	今後の利用調整	希望する <input type="checkbox"/> 希望しない (※) <input type="checkbox"/>
-------	------	---------	--

## □利用申込みの取下げ

取下げの理由	1. 転出   2. 幼稚園に通園   3. 自宅保育を継続   4. その他 (      )
--------	--

※希望しない場合取下げ欄も記入

