

保育施設入所辞退・取下・変更届

年 月 日

香南市長 様

住 所

保護者氏名

連絡先 (□携帯 □自宅 □勤務先)

申請に係る児童について

①	ふりがな		生年月日	令和6年4月1日の年齢		
	児童名			年 月 日	学齢	歳
	現在の施設 (辞退の場合のみ)					
②	ふりがな		生年月日	令和6年4月1日の年齢		
	児童名			年 月 日	学齢	歳
	現在の施設 (辞退の場合のみ)					

以下の項目に該当するものに☑をしてください。

- 現在決定している保育施設の入所・入園を辞退します。
- 現在申込している保育施設の申込みを取下げます。

理 由	<input type="checkbox"/> 市外転出のため
	<input type="checkbox"/> 認可外保育施設等に入所するため
	<input type="checkbox"/> 家庭保育をするため
	<input type="checkbox"/> その他( )

- 現在申込している希望施設を下記のとおり変更します。

	施設名	希望理由
第1希望		
第2希望		
第3希望		
第4希望		
第5希望		
利用を希望する期間	令和 年 月 日 から 令和 年 月 日 ・就学前まで	
兄弟姉妹で申請する場合	※兄弟姉妹のいずれかしか入園(転園)できない場合(いずれかに☑すること) <input type="checkbox"/> 入園(転園)可能な児童だけ入園(転園)を希望する <input type="checkbox"/> 入園(転園)を希望しない	

提出先・お問い合わせ先 : 香南市教育委員会子ども課幼保支援係(電話:0887-50-3021)