

転所希望申請書

年 月 日

(宛先) 八潮市福祉事務所長

保護者 住所 _____

氏名 _____

このことについて、次のとおり申請します。

ふりがな

【入所している児童名】 _____

【入所児童の生年月日】 平成・令和 年 月 日 (現在 才児クラス)

【現在入所中の保育施設名】 _____

【転所希望月】 _____ 年 _____ 月 ※希望月の前月 10 日が受付締切日です。

【転所希望保育施設名】

第1希望 _____

第6希望 _____

第2希望 _____

第7希望 _____

第3希望 _____

第8希望 _____

第4希望 _____

第9希望 _____

第5希望 _____

第10希望 _____

以下につきましても、該当箇所に記載をお願いします。

※ _____ 年 _____ 月以降の転所について (該当する番号に必ず○を付けてください)

① _____ 年 _____ 月の転所のみ希望 (翌月以降の転所の希望はなし)

② _____ 年 _____ 月以降も継続して転所希望

※兄弟姉妹で転所 (入所) 希望を申請する場合 (該当する番号に必ず○を付けてください)

①同時期に同じ保育所に転所できる場合のみ転所する

②別々の保育所でも転所する (その場合の条件があれば記入してください)

条件: _____