

受付日	年 月 日
受付施設	

1	2	3	4
---	---	---	---

利用調整申込書兼児童台帳 (2号・3号施設型給付・地域型保育給付)・変更届

宛先 豊中市長

記入日 年 月 日

保 護 者	住所1	〒 ー 豊中市		
	住所2	〒 ー 転予 (/ /)		
	フリガナ			
	名前			
	連絡先	自宅1 ()	自宅2 ()	
	携帯1 () (父・母)	携帯2 () (父・母)		

※世帯状況の変更 (注) 単身赴任等で一時的に別居している場合もご記入ください。その場合勤務先欄に居住地もご記入ください。

	名前	続柄	生年月日	性別	勤務先名、学校名等
フリガナ					
児童名		本人	年 月 日	男・女	
児童と同居している方全員 (住民票の世帯ではなく、実際の居住世帯をご記入ください。)		父	年 月 日	/	
		母	年 月 日		
			年 月 日	男・女	
			年 月 日	男・女	
			年 月 日	男・女	

1. 保育の必要な事由に○印をつけてください。

父	1 家庭外労働 2 家庭内労働 3 疾病・障害 4 介護・看護 5 災害復旧 6 その他
母	1 家庭外労働 2 家庭内労働 3 出産前後 (各2か月) 4 疾病・障害 5 介護・看護 6 災害復旧 7 その他

2. 入所希望日をご記入ください。

年 月 日 (変更理由:)

3. 申込中 (待機中) のきょうだいがいる方は、入所内定の時期について該当する番号に○印をつけてください。

1. きょうだい同時期に入所内定した時のみ入所を希望	1-1. きょうだい別々の施設でも入所を希望 1-2. きょうだいと同じ施設の入所を希望
2. きょうだい一人だけが内定した場合も入所を希望	

4. 保育の必要量について希望する番号に○印をつけてください。

1. 保育標準時間 (保育時間最長11時間)	2. 保育短時間 (保育時間最長8時間)
------------------------	----------------------

5. 入所希望施設をご記入ください。 (希望数に制限はありませんので、希望順位と施設をご記入ください。)

希望順位と施設名	希望理由	希望順位と施設名	希望順位と施設名	希望順位と施設名
1.		6.	11.	16.
2.		7.	12.	17.
3.		8.	13.	18.
4.		9.	14.	19.
5.		10.	15.	20.

利用調整申込取消 (取消理由:)
※保育施設入所希望の際には再度の申込みが必要です。

市記入欄 (以下は記入しないでください。)

認定の可否	認定区分等	入力確認
可・否 平成 年 月 日	<input type="checkbox"/> 1号 <input type="checkbox"/> 2号 <input type="checkbox"/> 3号 (<input type="checkbox"/> 標準 <input type="checkbox"/> 短時間)	<input type="checkbox"/> 1回目 () <input type="checkbox"/> 2回目 ()