

教育・保育施設利用申請内容変更届

令和 年 月 日

伊勢原市長 殿

保護者氏名 \_\_\_\_\_

電話 \_\_\_\_\_

先に申請した教育・保育施設の利用申請について、次のとおり変更を希望します。

児童名	生年月日	4月クラス年齢
ふりがな	令和 年 月 日	歳児クラス
ふりがな	令和 年 月 日	歳児クラス

○希望施設の変更（変更後の希望施設を記入してください）

希望順位	施設名	見学
第1希望		令和 年 月 日 済・予定
第2希望		令和 年 月 日 済・予定
第3希望		令和 年 月 日 済・予定
第4希望		令和 年 月 日 済・予定
第5希望		令和 年 月 日 済・予定
第6希望		令和 年 月 日 済・予定

※希望施設の見学は、必ずお子様と一緒にお願いします。

※追加・変更する施設のみではなく、希望する施設を全て記入してください。

※市外の施設を希望する場合、所管する自治体へ確認のうえ自治体名も記入してください。

○きょうだいでの変更内容変更

同時入所ができない場合	<input type="checkbox"/> ひとりだけでも入所希望 <input type="checkbox"/> 同時入所まで待つ <input checked="" type="checkbox"/> 入所保留となったお子様の預け先： <input type="checkbox"/> 祖父母・その他親族 <input type="checkbox"/> 認可外施設等 <input type="checkbox"/> 職場同伴 <input type="checkbox"/> 幼稚園 <input type="checkbox"/> 他( )
同施設入所ができない場合	<input type="checkbox"/> 別々の施設でも入所を希望 <input type="checkbox"/> 同施設入所まで待つ <input checked="" type="checkbox"/> 別施設になっても希望順位の高い施設へ入所する <input type="checkbox"/> 同施設入所が可能な場合は希望順位が低くても同施設へ入所

○その他の変更（第7希望以下の施設もこちらに記入してください）

変更を希望する月の前月5日(土日祝の場合はその前の開庁日)までに提出してください。