

第1号様式（第4条、第6条関係）

調布市子どもの保育の（利用・利用に係る保育所等変更）申込書

調布市長 宛

保育の利用について、次のとおり申し込みます。

申請日 令和 年 月 日

保 護 者	現住所				
	利用を希望する年度の 前々年度の1月1日の住所				
	父) <input type="checkbox"/> 調布市内 <input type="checkbox"/> 調布市外 ()				
	母) <input type="checkbox"/> 調布市内 <input type="checkbox"/> 調布市外 ()				
氏名					
電話番号1 <input type="checkbox"/> 父 <input type="checkbox"/> 母 <input type="checkbox"/> ()			電話番号2 <input type="checkbox"/> 父 <input type="checkbox"/> 母 <input type="checkbox"/> ()		
申 込 児 童	フリガナ 氏名	生年月日	性別	利用を希望する年度の 4月1日現在の年齢	現在の利用保育所等
		年 月 日	<input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女	歳	
利 用 (変 更) を 希 望 す る 保 育 所 等 の 名 称	第1希望		第4希望		
	第2希望		第5希望		
	第3希望		第6希望		
	※変更申込の場合は第3希望までご記入ください。第4希望以降は変更申込みできません。				
保育の利用(変更)を 希望する期間	令和 年 月 1日から	小学校就学前・	令和 年 月 末日まで	延長保育の希望	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無
備考					

○ 申込児童の家庭の状況（同居者全員の状況を記入してください。申込児童は不要です。）

区 分	フリガナ 氏名	申込 児童 との 続柄	生 年 月 日	性 別	職 学 校 名 業 等	備 考 (世 帯)
申 込 児 童 の 家 族 構 成			年 月 日	<input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女		<input type="checkbox"/> 同 <input type="checkbox"/> 別
			年 月 日	<input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女		<input type="checkbox"/> 同 <input type="checkbox"/> 別
			年 月 日	<input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女		<input type="checkbox"/> 同 <input type="checkbox"/> 別
			年 月 日	<input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女		<input type="checkbox"/> 同 <input type="checkbox"/> 別
			年 月 日	<input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女		<input type="checkbox"/> 同 <input type="checkbox"/> 別
成	生活保護の状況		<input type="checkbox"/> 適用なし <input type="checkbox"/> 適用あり (年 月 日保護開始)			

○ 太線枠内について記入してください。

○ 記入上の注意をよく読んでから記入してください。

※市記載欄

兄弟同時申込 <input type="checkbox"/> 有 (他 人) <input type="checkbox"/> 無	他年度申込 <input type="checkbox"/> 有 (年 月) <input type="checkbox"/> 無	受付者	受付印
不承認希望 <input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無	支給認定申請書 <input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 申請済		
【その他】			