

第1号様式（第4条，第6条関係）

令和7年度

## 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 6 年 10 月 13 日

保 護 者	現住所	調布市小島町2-35-1			
	令和6年1月1日の住所	父) <input type="checkbox"/> 調布市内	<input checked="" type="checkbox"/> 調布市外 ( 長野県下高井郡木島平村往郷914-6 )		
		母) <input checked="" type="checkbox"/> 調布市内	<input type="checkbox"/> 調布市外 ( )		
	氏名	調布 太郎			
申 込 児 童	フリガナ	生年月日	性別	令和7年4月1日現在の年齢	現在の利用保育所等
	氏名				
	調布 キタロウ	令和5年6月17日	<input checked="" type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女	1歳	なし
利用(変更)を希望する保育所等の名称	第1希望	〇〇保育園		第4希望	△△保育園
	第2希望	◎◎保育園		第5希望	
	第3希望	●●保育園		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 7 年 4 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 checked="" 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	チヨウフ タロウ 調布 太郎	父	昭和58年6月1日	<input checked="" type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女	〇△株式会社	<input checked="" type="checkbox"/> 同 <input type="checkbox"/> 別
	チヨウフ ハナコ 調布 花子	母	昭和59年3月2日	<input type="checkbox"/> 男 <input checked="" type="checkbox"/> 女	××株式会社	<input checked="" type="checkbox"/> 同 <input type="checkbox"/> 別
	チヨウフ ミライ 調布 未来	姉	令和3年5月7日	<input type="checkbox"/> 男 <input checked="" type="checkbox"/> 女	〇〇保育園	<input checked="" type="checkbox"/> 同 <input type="checkbox"/> 別
	コクリヨウ ヤスコ 国領 保子	祖母	昭和28年7月8日	<input type="checkbox"/> 男 <input checked="" type="checkbox"/> 女		<input type="checkbox"/> 同 <input checked="" 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
生活保護の状況	<input checked="" 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
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】	

受付者	受付印