

八千代市保育園等転園申込書

(あて先) 八千代市子ども部長

年 月 日

保護者 住所：
氏名：
電話：

下記のとおり、保育園等を転園したいので申込みます。

記

現在の保育園等名			
児 童 氏 名		生 年 月 日	年 月 日
児 童 氏 名		生 年 月 日	年 月 日
転園希望保育園等名 ※第5希望以降の希望園 と見学の有無は、別紙 (様式任意)に記載して ください。	第1希望		見学 済・未済
	第2希望		見学 済・未済
	第3希望		見学 済・未済
	第4希望		見学 済・未済
転 園 希 望 時 期	年 月 1 日		
転 園 希 望 理 由			

★ 兄弟姉妹一緒に転園を希望される方に伺います。

保育園等の空き状況により、同時期同一保育園等への転園が難しい場合に、次のいずれを希望しますか。番号に○をつけてください。

1	全員が同じ時期（月）に同じ保育園等に転園できなければ、同時期同時転園できるまで待つ。
2	別々の保育園等でも、全員が同じ時期（月）に転園できれば希望する。 ア．希望園順位を優先する。 イ．希望園順位が低くても同じ保育園等を優先する。
3	1人だけでも転園できる場合希望する。 (ア．どの子が先でも構わない。 イ．【児童名： 】が先の転園でないと希望しない。 ※同時に利用できるとき ア．希望園順位を優先する。 イ．希望園順位が低くても同じ保育園等を優先する。

★ 健康状況について伺います。

1	アレルギーがありますか？ ☐ はい【児童名： 】 ☐ いいえ ある場合は具体的にご記入ください。(食物アレルギーの場合は転園を希望する保育園等にご相談ください) ()
2	保育をする上で配慮することはありませんか？ ☐ はい【児童名： 】 ☐ いいえ ()

【裏面も必ずご確認ください】

★ 祖父母の状況について伺います。

祖父母の状況について記載してください。

	氏名	生年月日	住所	いずれかに○をしてください。	
父方		・ ・		同居・別居・死別	就労・疾病・介護・その他
		・ ・		同居・別居・死別	就労・疾病・介護・その他
母方		・ ・		同居・別居・死別	就労・疾病・介護・その他
		・ ・		同居・別居・死別	就労・疾病・介護・その他

★ 確認事項

すべての事項をよくお読みの上、□にチェックをつけてください。

転園申込みは、転園希望月の属する年度間有効です。保留のまま次年度4月も保育園等の転園を希望する場合は、改めて申込みを行う必要があります。	☐ 確認しました
見学必須の園については、必ず事前に見学をしてください。	☐ 確認しました
現在、妊娠していますか？	☐ はい (分娩予定日 年 月 日) ☐ いいえ
現在妊娠中の場合、転園申込みの有効期間は出産月の2か月後までとなります。	☐ 確認しました
保護者が現在育児休業中の方（転園月の月末までに復職される方を除く）は転園申込みはできません。	☐ 確認しました
入園申込みや現況届でご提出いただいた書類をもとに利用調整を行います。就労時間に変更が生じた場合や、保育を必要とする事由が変更になる場合は、速やかに認定変更の手続きをお願いいたします。	☐ 確認しました
18歳以上65歳未満の同居者（同一敷地内二世帯住宅を含む）がいる場合、または隣接する住戸・同一アパート等に18歳以上65歳未満の親族がいる場合は、利用申込み児童の保育ができないことを証明する各種証明書（就労証明書等）が必要になります。ご提出がない場合、利用調整の際に減点対象（-3）となります。	☐ 確認しました
転園希望月の前月中旬頃（4月は2月初旬）に審査結果を郵送で通知します。保留の場合は翌月以降も毎月利用調整を行い、転園が可能になった場合のみ通知をいたします。	☐ 確認しました
転園が決定した場合、転園当初は新しい保育園等に慣れるための慣らし保育があります。期間中は短時間保育となります。	☐ 確認しました
転園決定後は、元の園に戻ることはできません。	☐ 確認しました
転園の必要がなくなった場合は、すみやかに子ども保育課へご連絡ください。	☐ 確認しました
転園申込み後、市外へ転出した場合や利用中の保育園等を退園した場合、申込みは取下げとなります。	☐ 確認しました

上記の事項について確認し、承諾したうえで申込みます。

年 月 日

代表保護者氏名 _____

（この欄に署名がない場合は、受付できません。）

市記入欄

基本点	調整点	計	判定日
父			年 月 日
母			

入力者	確認者