保育所 転園希望届

寸谷巾長 8	Ø (
受付番号				届出日		年	月	日	
受付印				<i>т</i>		'		•	
				届出者				父	`•母
		保育所	の転園を	次のとお	り申し込	みます。			
					(添付	晝類:父母	よの保育必要	要性の証明]晝類)
	(> n 2845)								

入所児童名	(ふりがた	2)	男・女	生年月日	年 月 日 (令和8年4月1日現在の年齢 歳)
現在入所中 の施設				転園 希望日	年 月 1 日から
		希望施設		きょうだい 在園	希望理由
転園希望先 の施設	第1 希望				
(第 4 希望以降 が あ る 場 合 は	第 2 希望				
「第3希望以降」 の欄に希望順位 がわかるように すべてご記入 ください。)	第 3 希望 以降				

<確認事項> 申込みにあたり、次の事項について内容を確認し、同意のうえ☑をしてください。
□ 新規入所申込者と同様に利用調整を実施します。利用調整の結果は、郵送で通知します。
□ 転園が承諾となる場合、利用調整結果通知の発送前に、市から意向確認はいたしません。
□ 転園が承諾となった場合、現在入所中の施設は退所となります。

【25.1 印記軟欄】										
受付	入力	確認	(父) 証明書	(母) 証明書	保育士	備考				
(W)	/	/	□ 提出あり(□ 台帳添付) □有効期限内あり □	□ 提出あり(□ 台帳添付) □ 有効期限内あり □	□確認					

○児童の世帯状況

氏名	児童と の続柄	生年月日			勤務先・学校・保育所など			
(ふりがな)	父	年	月	日	(父携帯:)		
(ふりがな)	母	年	月	日	(母携帯:)		
(ふりがな)	本人	年	月	日				
(ふりがな)		年	月	日				
(ふりがな)		年	月	日				

住 所	
保護者状況	母子家庭 (離婚 ・ 死別 ・ 未婚) ・ 父子家庭 (離婚 ・ 死別 ・ 未婚) ・ 離婚調停中
同一世帯内 障がい者手帳の所持	無 ・ 有 (氏名:) (身体 ・ 精神 ・ 療育 []級)

○児童の健康状況 (※ 転園決定前に施設との面接を実施したうえで、最終的な転園可否を決定する場合があります。)

治療中の病気	無·有	(時期	遠 かり	月頃から	病名	•)		
入院歷	無 · 有	(時期	え かり	月頃	病名	• <u> </u>)		
ひきつけ	無·有	(時期	遠 かり	月頃	【発熱の	り状況: 無	・有】)		
	食物	無·有()【対	応】□完全	除去 口少!	量ずつ摂取	□その他	<u> </u>
アレルギー	食物以外	無·有()					
1 1114-	エピペン	[所有の有無	無・	有 [位	吏用歴]	無·有	(時期	歳	か月頃)	
	アナフィラ	キシーショッ	ク発症歴	無·	有 (既		歳 か月	頃)		
日常生活 の制限	日常生活で制限されていること、配慮することがありますか? 無 · 有 ()			
障がい者手帳 等の有無	無・申請中・有 ※申請中または有の場合は右欄も記入			□療ῖ	がい者手 育教室道 D他(≤帳: 重所受給者記	級 □ E	原育手帳	:	級)
	心身の発達に関する相談をしたことがありますか? 無・有 ※有の場合は下欄も記入してください					きい				
心身の発達	いつ頃から	歳	か月頃	内容						
	機関名	□医療機関 □療育教室	(□保健セン □家庭児童	ター (守谷市の 相談室 [の場合おやこ係 □その他 (R健課))

○祖父母の状況

	氏名	年齢	住所	健康状態	就労状況
父	(祖父)	歳		健康・疾病・死別	就労・無職
方	(祖母)	歳		健康・疾病・死別	就労・無職
母	(祖父)	歳		健康・疾病・死別	就労・無職
方	(祖母)	歳		健康・疾病・死別	就労・無職

○き	トうだし	1同時由込みの	基合 ※ *	ととうだい同時由ほる	(新用) 正またけ転周 (英用) 正本といい。	の担合け	いずれかに夕を付けてください
----	------	---------	---------------	------------	----------------------------	------	----------------

同園・同時期のみ転園希望	別園でも構わないので同時期の転園希望 (注:希望順位が低くても同園への転園が可能な場合はその施設に決定します)
同園であれば 別時期の転園でも構わない	別園・別時期の転園でも構わない (注:希望順位が低くても同園への転園が可能な場合はその施設に決定します)