

保育利用申込変更届

年 月 日

弘前市福祉事務所長 殿

保護者	住所
	氏名
	個人番号
	生年月日 年 月 日
	電話

※本人が手書き(自署)しない場合は、記名押印してください。

年 月 日付で提出した保育利用申込みについて、次のとおり変更しますので届け出ます。

児童氏名及び生年月日	年 月 日生
利用希望（申込）月及び当初の第1希望施設	年 月（第1希望設： ）
利用希望施設名称	第1希望施設： （希望理由： ）
	第2希望施設： （希望理由： ）
	第3希望施設： （希望理由： ）
兄弟姉妹で同時に利用申込みしている場合	①兄弟姉妹とも利用できる場合 <input type="checkbox"/> 希望順位より同じ施設を利用することを優先する <input type="checkbox"/> 別々の施設でも良いので希望順位の高い施設を利用することを優先する
	②兄弟姉妹のいずれかしか利用できない場合 <input type="checkbox"/> 同時に申請したすべての子どもが同時に利用できる時でない并希望しない。 <input type="checkbox"/> 【児童名： 】が先の利用でないと希望しない <input type="checkbox"/> どの子どもが先でも利用する
その他 （その他の変更について具体的に記入すること）	【変更後の内容】

(担当及び提出先：健康こども部こども家庭課)

令和2年10月改正