

転園申込書

(宛先)港区福祉事務所長

年 月 日申請									
保護者	フリガナ					子どもとの続柄	父・母・()		
	氏名					障がい者手帳の有無	父 有・無	母 有・無	
	住所	港区				連絡先			
対象の子ども	フリガナ	生年月日	年齢	在籍園	備考				
	氏名								
		年 月 日							
		年 月 日							
転園を希望する期間		年 月 から 年度末まで							
転園を希望する保育所名	第1希望	第2希望	第3希望	第4希望	第5希望				
保育園コード									
兄弟姉妹で同時に転園申請をする場合、兄弟姉妹が同時に入園と転園をする場合の条件設定 ※右記の希望条件にチェックしてください		☐ ①同時同園入所以外不可							
		☐ ②同時入所以外不可(同園優先)							
		☐ ③同時入所以外不可(希望順位どおり)							
		☐ ④同時入所以外も可(同園優先)							
		☐ ⑤同時入所以外も可(希望順位どおり)							
【転園に関する確認事項】 確認事項をお読みになり、左端の□にチェックの上、ご署名をお願いします。									
☐ この転園申込書はお申込みいただいた年度の末日まで有効です。 翌年度も引き続き転園を希望する場合は、各申込締切日までに再度申し込みが必要です。									
☐ 申込書提出後は毎月の利用調整会議の対象となります。 転園が内定しましたら、元の園に戻ることはできませんのでご注意ください。									
☐ 兄弟同時の転園申込みで同時に内定しても、一人が内定辞退し退園する場合は、優先順位7が影響しているため、内定辞退していないお子さんの内定も取下げになり、結果二人ともに退園となります。									
☐ 現在の保護者の状況と、既に提出している保育の必要性を証明する書類の内容に相違がある場合は、希望する月の締切日までに保育の必要性を証明する書類の再提出が必要です。									
☐ お子さんの様子について、在園している園から転園先の園に情報提供することがあります。									
☐ 保護者の産前産後休暇中及び育児休業中は、転園できません。									
☐ 以上の事項について全て確認し、同意いたしました。 保護者署名									
【お子さんの健康状態】 各項目について該当する□にチェックをしてください。									
1 慢性的な病気のことで、相談している病院や施設はありますか？ ☐ ある ☐ ない									
あとと回答した方									
相談している病院・施設名 【 】									
診 断 名 【 】									
症 状 【 】									
服 薬 【 1日 回 朝・昼・夜 】									
2 言語や身体の発達上、気になることがありますか？ ☐ ある ☐ ない									
3 アレルギー等がありますか？ ☐ ある ☐ ない									
あとと回答した方									
何に対してのアレルギーですか？ 【 】									
ショック症状を起こしたことがありますか？ ☐ ある ☐ ない									
服 薬 【 1日 回 朝・昼・夜 】									
服 薬 名 【 】									

※保育園コードは、港区内認可保育園等一覧をご参照ください。

生活保護の受給状況			受けている ・ 受けていない				
申請児童と同居していない兄・姉がいる				いる(生計同一) ・ いない いる(生計別)			
その他の同居家族	氏 名	続 柄	生 年 月 日	年 齢	勤務先名 在籍学校(園) 名	保育認定	障害者手帳 愛の手帳
			年 月 日			無・1号・ 2号・3号	無 ・ 有
			年 月 日			無・1号・ 2号・3号	無 ・ 有
			年 月 日			無・1号・ 2号・3号	無 ・ 有
祖父母の状況	氏 名	住 所				就 労 状 況 等	
	父 方	祖父					就労 その他 ()
		祖母	□同上				就労 その他 ()
	母 方	祖父					就労 その他 ()
祖母		□同上				就労 その他 ()	
その他	区から内定等の連絡をする場合の連絡先(電話番号・続柄)を記入してください。						
	①		②		③	【 】	
備考							