

転 所 申 請 書

(特定教育・保育施設等利用変更申請書)

令和 年 月 日

(宛先)奈良市長

保護者 現住所 奈良市

氏名

電話番号

— —

教育・保育給付認定子ども	フリガナ		生年月日
	氏名		平成 令和 年 月 日生
現在の利用施設名			

次のとおり、特定教育・保育施設等について利用する施設の変更を申請します。

希望する保育必要量 (○で囲む)	保育標準時間	※両親がともに週30時間(月120時間)以上の就労等		
	保育短時間	※両親の一人が週16時間以上30時間未満(月64時間~120時間)の就労		
施設の利用変更を希望する期間	令和 年 月 日から 令和 年 月 日まで			
利用変更希望施設名と順番	①	(希望理由)		
	②	(希望理由)		
	③	(希望理由)		
	④	(希望理由)		
希望する保育時間	利用曜日 (○で囲む)	月・火・水・木・金・土	必要な利用時間 通勤+就労時間	時 分から 時 分まで 1日当たり利用約 時間 分

世帯の現況は、次のとおり相違ありません。

(同居の祖父母等を含む)	フリガナ氏名	子どもとの続柄	生年月日	連絡先 (携帯電話番号等)	職業	勤務先、学校名学年等	住民税等課税状況	(備考)
(同居の祖父母等を含む)		父	. .	- -			<input type="checkbox"/> 課税 <input type="checkbox"/> 非課税	
		母	. .	- -			<input type="checkbox"/> 課税 <input type="checkbox"/> 非課税	
			. .	- -			<input type="checkbox"/> 課税 <input type="checkbox"/> 非課税	
			. .	- -			<input type="checkbox"/> 課税 <input type="checkbox"/> 非課税	
			. .	- -			<input type="checkbox"/> 課税 <input type="checkbox"/> 非課税	

生活保護又は中国残留邦人等支援給付の状況 を記入 受けていない 受けている 年 月 日から

祖父母の現況は、次のとおり相違ありません。

続柄	氏名	年齢	住所(別居の場合のみ記入)		生活の現況 (就労、障がい等級、介護認定、疾病等)
父方	祖父	歳	同居・別居		
	祖母	歳	同居・別居		
母方	祖父	歳	同居・別居		
	祖母	歳	同居・別居		

重要事項確認	確認欄
転所が決定した場合、現在の利用施設を退所することに同意します。	<input type="checkbox"/>