

【転出用】確認票

以下の確認項目について各項目のチェック欄 にチェックの上、ご署名をお願いします。

確認項目	チェック 記入欄
転出先の市区町村によって申込可能な条件や必要書類、選考方法等が異なります。転出先の市区町村の保育担当課に 必ず事前確認をしてから お申込みください。	☐
申込み後すこやか課で処理を行ってから転出先の市区町村に送付しますので、締切日のおおむね10日前までにお申込みください。	☐
【転出の予定について】 該当する番号に をしてください。 1. 月 日に転出予定です。 2. 保育施設が決定次第転出を行います。(入所決定月の前月の末日までに転出が条件です。)	☐
【申込み手続きについて(希望先市区町村にご確認ください。)] 申込み希望月 月 申込み締切り 令和 年 月 日	☐
【選考の結果、不承諾となった場合】 お子さんの保育について該当する番号に をしてください。 1. 父または母が家庭で保育する 2. 認可外施設等に入所する 3. 現在通所中の保育所に継続利用を希望する。通所保育施設名() 4. その他()	☐
【選考の結果、不承諾となった場合】 該当する番号に をしてください。 1. 継続して選考を希望する(当該年度末まで選考可能) 2. 申請の取下げをする(幼稚園に通う等、保育施設等の入所希望の意志がなくなった場合)	☐
現在通所中の三郷市保育施設に継続して通いたい場合は転出先市区町村の保育担当課で手続きをしてください。月末までに手続きが行われない場合は継続利用ができませんのでご注意ください。	☐

保護者署名欄	本確認票の記載事項を確認し、同意いたしました。 令和 年 月 日 保護者氏名 _____
--------	--