

施設等利用変更調整申込書

年 月 日

三郷市長 あて

住所（居住地）

保護者氏名

次のとおり、施設等の利用変更に係る利用調整を申し込みます。

|                  |                                                                                                                      |         |
|------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------|
| 児童氏名及び<br>生年月日   | フリガナ                                                                                                                 | 生 年 月 日 |
|                  | 氏 名                                                                                                                  |         |
|                  |                                                                                                                      | 年 月 日生  |
| 支給認定証番号          |                                                                                                                      |         |
| 現在利用中の<br>施設等名   |                                                                                                                      |         |
| 変更希望<br>施設等名     | 第1希望                                                                                                                 |         |
|                  | 第2希望                                                                                                                 |         |
|                  | 第3希望                                                                                                                 |         |
| 第4希望以降の<br>希望の有無 | <input type="checkbox"/> あり ・ <input type="checkbox"/> なし （ありに <input checked="" type="checkbox"/> した場合、別紙もご記入ください。） |         |
| 変更希望日            | 令和 8 年 4 月 1 日から                                                                                                     |         |

※転園決定後、転園を辞退し、現在利用している施設に戻ることはできません。  
※申込後、利用変更調整の意思がなくなったときは速やかに「保育所等入所（転所）申  
込取消届（入所決定辞退届）」を提出してください。

↓裏面も確認し、チェックをお願いします。

## 施設等利用変更調整申込に係る確認票

| 確認項目                             |                                                                                                                                                      | チェック                     |
|----------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------|
| 利用<br>変<br>更<br>調<br>整<br>申<br>込 | 利用変更調整申込において、締切日を過ぎてからの申込の取消および、利用調整後に決定施設への入所を辞退して、変更前の施設に戻ることはできません。<br>入所を辞退する場合は、退所の扱いとなります。必ず内定した園とすこやか課の双方に連絡が必要です。                            | <input type="checkbox"/> |
|                                  | 利用変更調整申込の希望施設の変更は、変更希望月の申込締切日までに来庁して『施設等利用調整変更申込書』を提出することにより可能です。                                                                                    | <input type="checkbox"/> |
|                                  | 変更を希望する施設については、見学等をお願いします。特に公立保育所以外の保育施設は施設により保育目標が異なり、保育料以外に実費(私立保育園:制服、教材費等。認定こども園:制服、教材費のほか3歳児以上の入所時に入園準備金等)を徴収している場合があります。見学の予約等は各施設にお問い合わせください。 | <input type="checkbox"/> |
|                                  | 利用変更調整申込に際し、「児童の健康状況調書(転所申込者用)」の提出が必要です。<br>なお、現在在籍している保育施設にお子さんの日頃の保育の様子について確認することがあります。                                                            | <input type="checkbox"/> |
|                                  | お子さんの保育の様子によっては、転園先で安全な保育環境を整えることができない場合には、転園が叶わないことがあります。                                                                                           | <input type="checkbox"/> |
|                                  | 保育料の滞納がある方は、必ず支払いを済ませてください。滞納があると、利用調整の際に不利になります。                                                                                                    | <input type="checkbox"/> |
|                                  | 利用変更調整は、4月分につきましては現況届又は申込期限前に提出された最も新しい書類で保育の必要性を指数化します。また、5月以降の利用変更調整は、申込締切日までに提出された書類で行います。それ以降の書類提出につきましては、次回の利用調整の審査対象となります。                     | <input type="checkbox"/> |
|                                  | 利用調整の決定通知は4月申込については、概ね2月中に郵送します。5月以降については、転所が決定した場合のみ前月20日頃に郵送します。                                                                                   | <input type="checkbox"/> |
|                                  | 利用変更調整内定後、保育園での説明会が行われますので必ず参加してください。日時等の詳細については利用変更調整の決定通知に同封します。                                                                                   | <input type="checkbox"/> |

### 施設の変更(転所)の希望期間について (どちらか1つにチェックをお願いします。)

|                                                                                                                                          | チェック                     |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------|
| 4月のみ施設の変更(転所)を希望する。(4月に施設の変更(転所)が決定しなかった場合、現在通っている園を利用する)。<br>※こちらにチェックいただいた場合4月以降の利用調整の選考を行いません。施設の変更(転所)が決定しなかった場合、現在通っている園を継続利用となります。 | <input type="checkbox"/> |
| 転所希望月から12月まで施設の変更(転所)を希望する。<br>※12月以降の利用調整は行いません。                                                                                        | <input type="checkbox"/> |

### 該当者のみ

#### 兄弟姉妹で利用調整変更を希望する場合 (どちらか1つにチェックをお願いします。)

|                                              | チェック                     |
|----------------------------------------------|--------------------------|
| 同時期に同じ施設に入所できる場合のみ希望する。                      | <input type="checkbox"/> |
| 1人でも施設の利用変更調整(転所)ができる場合は、施設の利用変更調整(転所)を希望する。 | <input type="checkbox"/> |