

保育施設利用申込変更等届出書

平成 年 月 日

西淀川区保健福祉センター所長 あて

保 護 者	現住所	
	氏名	
	電話番号	

先に申し込みをしております、保育施設利用申し込みについて、次のとおり変更等を届け出ます。

利用希望児童	フリガナ 氏名						
	生年月日	平成 年 月 日	年齢		性別	男 ・ 女	
当初の第1希望の保育施設名		保 育 所 (園)					

☐利用希望先の変更(変更後の保育施設をご記入ください)

◎ 利用定員等にかかわらず、実際に通える保育施設を利用したい順番でご記入ください。  
(現在空きが無い場合でも、転出等により利用調整時に空きが生じる場合があります。)  
◎ 保育施設利用調整は、希望した保育施設に限り調整を行います。

第1希望		第4希望	
第2希望		第5希望	
第3希望		第6希望	
その他希望			

☐住所等の変更

項目	変更前	変更後
氏名		
住所		

☐その他