

保育所等希望変更届

青森市長 様

平成 年 月 日

保護者 氏名.....[㊞]

電話.....

次の児童について、既に新規利用または転所の申込みをしていますが、希望を変更するので、届出します。

児童氏名	生年月日	性別	申込中の内容
(フリガナ)	平成 年 月 日	男・女	新規利用・転所

▼変更内容 ※該当する項目の には✓印を、空白やカッコ内にはその内容を御記入ください。

	変更前	変更後
<input type="checkbox"/> 希望施設順位	第1希望 保育所（園） 認定こども園 地域型保育事業所	第1希望 保育所（園） 認定こども園 地域型保育事業所
	第2希望 保育所（園） 認定こども園 地域型保育事業所	第2希望 保育所（園） 認定こども園 地域型保育事業所
	第3希望 保育所（園） 認定こども園 地域型保育事業所	第3希望 保育所（園） 認定こども園 地域型保育事業所
<input type="checkbox"/> 希望利用月	平成（ ）年（ ）月1日	平成（ ）年（ ）月1日
<input type="checkbox"/> 申込みの取下げ（保育の必要がなくなった等で取下げを希望する場合）		

※保育所等へ見学に行く際は、裏面の見学チェック表をお使いください。

※転所を希望する場合は第2希望までです。

▼兄弟姉妹同時利用に関する確認事項

利用可能な人数だけでも利用する（全員同じ保育所等のみ 別々の保育所等でも良い）

【優先児童名】①..... ②..... ③..... ④.....

全員同時に利用できなければ利用しない（全員同じ保育所等のみ 別々の保育所等でも良い）

～保育所等見学チェック表～

児童氏名
(フリガナ)

見学には、必ず施設利用を希望するお子さんと一緒に行きましょう♪



▼児童の状況 ※各項目の □ には✓印を、空白やカッコ内にはその内容を御記入ください。

慢性疾患等	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無	発症年齢 歳	病名	医療機関名
	経過観察の程度（完治・年 回・月 回）			服薬の有無 <input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無（朝・昼・夜）
	保育所等での生活を送る上で、特別な配慮を必要としますか？ <input type="checkbox"/> 必要なし <input type="checkbox"/> 必要あり（ ）			
発達の状況	現在、心身に発達の遅れ等がありますか？			
	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無	具体的な状態（ ） 相談している医療機関・施設名（ ）		
障害者手帳等の有無	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無	身体障害者手帳（ ）級、 特別児童扶養手当証書（ ）級 愛護(療育)手帳（ A・B ）、 精神障害者保健福祉手帳（ ）級		
食物アレルギー	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無	※食物アレルギーのある方は、別紙「食物アレルギー調査票」に詳細を御記入ください。		
その他アレルギー	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無	具体的な状況（ ）		

▼施設記入欄

保育所等 施設名	見学日 年 月 日	見学同伴者 ※○印をつけてください。 児童と 父・母・祖父母	病気・アレルギー等の状況		保育所等対応者
			相談の有無	対応の可否	
	年 月 日	児童と 父・母・祖父母	<input type="checkbox"/> 病気 <input type="checkbox"/> 発達 <input type="checkbox"/> アレルギー(調査票持参)	<input type="checkbox"/> 対応可能 <input type="checkbox"/> 対応困難	印
	年 月 日	児童と 父・母・祖父母	<input type="checkbox"/> 病気 <input type="checkbox"/> 発達 <input type="checkbox"/> アレルギー(調査票持参)	<input type="checkbox"/> 対応可能 <input type="checkbox"/> 対応困難	印
	年 月 日	児童と 父・母・祖父母	<input type="checkbox"/> 病気 <input type="checkbox"/> 発達 <input type="checkbox"/> アレルギー(調査票持参)	<input type="checkbox"/> 対応可能 <input type="checkbox"/> 対応困難	印
	年 月 日	児童と 父・母・祖父母	<input type="checkbox"/> 病気 <input type="checkbox"/> 発達 <input type="checkbox"/> アレルギー(調査票持参)	<input type="checkbox"/> 対応可能 <input type="checkbox"/> 対応困難	印
	年 月 日	児童と 父・母・祖父母	<input type="checkbox"/> 病気 <input type="checkbox"/> 発達 <input type="checkbox"/> アレルギー(調査票持参)	<input type="checkbox"/> 対応可能 <input type="checkbox"/> 対応困難	印
	年 月 日	児童と 父・母・祖父母	<input type="checkbox"/> 病気 <input type="checkbox"/> 発達 <input type="checkbox"/> アレルギー(調査票持参)	<input type="checkbox"/> 対応可能 <input type="checkbox"/> 対応困難	印
	年 月 日	児童と 父・母・祖父母	<input type="checkbox"/> 病気 <input type="checkbox"/> 発達 <input type="checkbox"/> アレルギー(調査票持参)	<input type="checkbox"/> 対応可能 <input type="checkbox"/> 対応困難	印

※すべての欄について、見学した保育所・認定こども園等の方の記入・押印が必要です。

※提出済みの申込書等で見学済のチェックを受けている場合は、新たに見学に行く必要はありません。