（小金井市保育課☎042-387-9846）

希望施設変更申請書

（宛先）小金井市長

申請者 氏　名	（ふりがな）
申請児童に対する続柄	
住　所	町　丁目　番　号
連絡先	□ 携帯（ 父 ・ 母・その他）　□自宅

各申請受付締切日午後５時までに提出された場合に変更が有効となることを理解し、下記のとおり希望施設（事業者）の変更を申請します。

変更希望月	年　月　１　日入所から		
申請児童名	（ふりがな）	生年月日	年　月　日生

希望順	希望施設名	希望順	希望施設名
第１希望	特保	第９希望	特保
第２希望	特保	第１０希望	特保
第３希望	特保	第１１希望	特保
第４希望	特保	第１２希望	特保
第５希望	特保	第１３希望	（特定地域型保育事業のみ有効） 特保
第６希望	特保	第１４希望	（特定地域型保育事業のみ有効） 特保
第７希望	特保	第１５希望	（特定地域型保育事業のみ有効） 特保
第８希望	特保	第１６希望	（特定地域型保育事業のみ有効） 特保

※　希望施設での特別支援保育を希望する利用申請の場合、特保に〇をつけてください。特別支援保育とは、お子さんの障がいや疾病の症状などにより、保育の実施に当たり特別な配慮を必要とすることをいいます。

●本児童を含めたきょうだい２人以上で同時に利用申請の場合の意向について

□本児童のみの利用申請である。	
□きょうだい２人以上（本児童を含む。）を同時に利用申請している。	
→	□Ａ　全員が同時に同じ施設に入園できる場合のみ希望する。それ以外の入園は辞退する。
	□Ｂ　全員が同時に入園できれば別々の施設でも希望する。全員が同時に入園できない場合は辞退する。
	→ □Ｂ－１　希望順位が低い施設でもきょうだい同時に入園できる場合は希望する。
	□Ｂ－２　きょうだい別々でも、それぞれの希望順位が高い施設の入園を希望する。
	□Ｃ　きょうだいのうち１人だけの入園でも希望する。
	→ □Ｃ－１　希望順位が低い施設にきょうだい同時に入園できる場合は希望する。
	□Ｃ－２　きょうだい別々でも、それぞれの希望順位が高い施設の入園を希望する。