

保育所等転園申込書

令和 年 月 日

(あて先) 香取市長

保護者氏名

住所

保育所等の転園について、下記のとおり申請します。

転園希望児童	フリガナ 氏名		生年月日	現在入所している園
転園を 希望する園				
転園希望日	令和	年	月	1日
転園希望理由	☐ 兄弟姉妹と同じ園に通わせたいため ☐ 自宅・勤務先から近い等、今の園より通わせやすいため ☐ 転居予定のため（転居予定日： 令和 年 月 日頃 転居予定住所： ） ☐ その他 （ ）			
兄弟姉妹同時に転園申請		無・有		
児童の状況	アレルギー	無・有 （ ）		
	障害者手帳等	無・有（身体障害者手帳・療育手帳・精神障害者保健福祉手帳）		
	治療中・経過観察中の病気又は持病等	無・有 （ ）		
	入院歴	無・有 （ ）		
	子育て関係機関への相談	無・有（子育て支援センター・保健センター・こども家庭センター・児童相談所・その他： ） 相談内容： （ ）		
	気になるところ・付言等			

※ 兄弟姉妹で希望される場合、それぞれ申込書が必要となります。

※ 保育所等転園申込書の有効期限は、転園希望日が属する年度末（3月入所）までとなります。翌年度（4月入所）以降も転園の調整を希望される場合は、受付期間内に再度申請が必要です。

保育所等転園申込書

令和 7 年 4 月 1 日

(あて先) 香取市長

保護者氏名 利根 太郎

住所 香取市佐原口 2 1 2 7

保育所等の転園について、下記のとおり申請します。

転園希望児童	フリガナ 氏名	生年月日	現在入所している園
	利根 すずめ	R2.7.7	〇〇保育所
転園を 希望する園	△△こども園		
転園希望日	令和 7 年 4 月 1 日		
転園希望理由	☐ 兄弟姉妹と同じ園に通わせたいため ☒ 自宅・勤務先から近い等、今の園より通わせやすいため ☐ 転居予定のため (転居予定日： 令和 年 月 日頃 転居予定住所：) ☐ その他 ()		
兄弟姉妹同時に転園申請	☒ 無・有		
児童の状況	アレルギー	無・ ☒ 有 (小麦アレルギー)	
	障害者手帳等	無・ ☒ 有 (身体障害者手帳・療育手帳・精神障害者保健福祉手帳)	
	治療中・経過観察中の病気又は持病等	無・ ☒ 有 (ぜんそく)	
	入院歴	☒ 無・有 ()	
	子育て関係機関への相談	無・ ☒ 有 (子育て支援センター・保健センター・こども家庭センター・児童相談所・その他：) 相談内容： ()	
	気になるところ・付言等	食べ物の好き嫌が多い	

※ 兄弟姉妹で希望される場合、それぞれ申込書が必要となります。※ 保育所等転園申込書の有効期限は、転園希望日が属する年度末（3月入所）までとなります。翌年度（4月入所）以降も転園の調整を希望される場合は、受付期間内に再度申請が必要です。