

転入に関する申立書

(宛先) 茅ヶ崎市長／茅ヶ崎市福祉事務所長

年 月 日

子ども	氏名	フリガナ	利用している 保育所等		
	生年月日	年 月 日	クラス年齢	令和6年4月1日時点の年齢 歳児クラス	令和7年4月1日時点の年齢 歳児クラス
	氏名	フリガナ	利用している 保育所等		
	生年月日	年 月 日	クラス年齢	令和6年4月1日時点の年齢 歳児クラス	令和7年4月1日時点の年齢 歳児クラス
保護者	氏名	フリガナ	電話番号		

私は、保育所等の入所希望日の前月末までに以下の住所に転入の上、転入届（住民票）の手続きを行います。
つきましては、下記のとおり手続きを行うことを申し立てます。

なお、下記内容と異なる場合は、保育所等入所の内定取消となることに異議はありません。

転入 予定 につ いて	転入先住所	〒253- 茅ヶ崎市	<input type="checkbox"/> 転入先住所未定 <small>※転入先住所が未定の場合は、「-10点」をつけて審査されます。</small>
	転入予定日	年 月 日	
	賃貸借契約書 不動産売買契約書	<input type="checkbox"/> 添付あり <input type="checkbox"/> 添付なし	転入先住所または地番・物件の引渡日・契約者双方が押印していること のすべてが分かるページの添付が必要です。 添付がない場合は、同点時に優先順位が下がります。

※すでに茅ヶ崎市に住んでいる方との同居予定がある方はこちらも記入してください

同 居 予 定 の 申 立	同居開始日	年 月 日		
	同居予定先住所	〒253- 茅ヶ崎市		
	同居予定者氏名		子どもとの関係	