

転入に関する誓約書

令和 年 月 日

河合町長 殿

私及び下記児童は、令和 年 月末日（入所希望月の前月末）までに河合町に転入しますので、施設型給付費・地域型保育給付費等教育・保育施設等への利用を申し込みます。

なお、同日までに転入（住民登録の移動）及び河合町役場子育て支援課における利用等の手続き（保育認定の場合は対象児童の面接含む）が出来なかった場合には、施設型給付費・地域型保育給付費等教育・保育施設等の入所決定等が取り消されても（幼稚園・保育園等の利用も不可）、異議はありません。

保護者氏名

電話番号

- -

入所児童名	フリガナ 氏名	生年月日	認定区分	入所を希望する施設
	(歳児ｸﾗｽ)	平成 令和 年 月 日	1号・2号・3号	<input type="checkbox"/> かがやきの森こども園 <input type="checkbox"/> 西大和保育園 <input type="checkbox"/> その他(園)
(歳児ｸﾗｽ)	平成 令和 年 月 日	1号・2号・3号	<input type="checkbox"/> かがやきの森こども園 <input type="checkbox"/> 西大和保育園 <input type="checkbox"/> その他(園)	
(歳児ｸﾗｽ)	平成 令和 年 月 日	1号・2号・3号	<input type="checkbox"/> かがやきの森こども園 <input type="checkbox"/> 西大和保育園 <input type="checkbox"/> その他(園)	
現住所	〒			
転入予定先住所	河合町			
転入予定日	令和 年 月 日			
添付必要書類	<input type="checkbox"/> 不動産売買契約書又は貸借仮契約書等 <input type="checkbox"/> 住民票 <input type="checkbox"/> 市町村住民税課税証明書			
同居予定者 ※住所を共にしている場合 に限らず同居する全ての方 を記入して下さい。	氏名	続柄	氏名	続柄
	氏名	続柄	氏名	続柄
	氏名	続柄	氏名	続柄
	氏名	続柄	氏名	続柄