

転入誓約書

久山町長 西村 勝 様

私は、保育所入所申込みにあたり、下記転入予定日までに世帯全員の転入手続きを終え、入所要件を満たすことを誓約します。

なお、このとおり満たさない場合は入所(仮)決定を取り消されても異議を申し立てません。

令和 年 月 日

保護者住所
(現住所)

保護者氏名 ㊟

電話番号 (自 宅)
(携 帯)
(勤務先)

※必要に応じ、記載内容について問い合わせることがあります

転入予定日	令和 年 月 日 まで					
転入予定住所	糟屋郡久山町大字					
住宅の種類	<input type="checkbox"/> 持家 <input type="checkbox"/> 社宅 <input type="checkbox"/> 賃貸(戸建) <input type="checkbox"/> 賃貸(アパート等) <input type="checkbox"/> 親族の持家 <input type="checkbox"/> 町営住宅 <input type="checkbox"/> その他()					
入所希望児童	ふりがな 児童氏名		年 齢 (4/1時点)	歳	性別	<input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女
	生年月日	<input type="checkbox"/> 平成 <input type="checkbox"/> 令和	年 月 日	保護者との 続柄		
	ふりがな 児童氏名		年 齢 (4/1時点)	歳	性別	<input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女
	生年月日	<input type="checkbox"/> 平成 <input type="checkbox"/> 令和	年 月 日	保護者との 続柄		
	ふりがな 児童氏名		年 齢 (4/1時点)	歳	性別	<input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女
	生年月日	<input type="checkbox"/> 平成 <input type="checkbox"/> 令和	年 月 日	保護者との 続柄		
(町使用欄)						

※虚偽の記載は無効です

(問い合わせ先) 久山町役場福祉課092-976-1111