

変更届

20 (平成)年度

社会福祉法人愛理会 ナースリー保育園

児童名	(クラス)	提出年月日	年 月 日
変更内容	※ 変更内容に○印を記入してください。 ①自宅住所 ②自宅電話番号 ③保育時間(月～金) ④保育時間(土) ⑤土曜保育 ⑥連絡先優先順位 ⑦携帯電話番号 ⑧保護者以外で普段送迎する方 ⑨保育必要量 ⑩就労についての変更(勤務先・住所・電話番号・勤務時間・産休育休) ⑪その他()		

※ 以下は上記で○をした変更項目についてのみ記入してください。

変更日	年 月 日 から		
① 自宅住所			② 自宅電話
③ 保育時間 (月～金曜日)	: ~ :	⑤ 土曜保育	希望する ・ 希望しない
④ 保育時間 (土曜日)	: ~ :	※どちらかに ○印	
⑥ 連絡先 優先順位	1 2 3	⑩ 就労についての変更	
⑦ 携帯電話 番号 (変更する方の氏名)	変更する保護者氏名		
	勤務先名		
⑧ 保護者 以外で普段送迎 する方 氏名 (電話番号) (続柄等)	勤務先所在地		(最寄り駅名) (園までの所要時間)
	勤務先電話番号		
⑨ 保育必要量 *どちらかに○印 何月分からの 変更か記入。 平成 年 月分 から * 墨田区へは変更月の前月の20日 までに支給認定変更認定 申請書を提出する必要があります。	勤務時間 (月～金)		: ~ :
	勤務時間 (土)		土曜勤務 なし・あり (毎週・隔週・その他) : ~ :
	産休・育休		産休期間 (月 日～ 月 日) 育休期間 (月 日～ 月 日)
	⑪ その他		

※以下は保育園で記入する欄

受領日	年 月 日	受領した職員氏名	
園児連絡先一覧の変更年月日	年 月 日	変更した職員氏名	
児童票の変更年月日	年 月 日	変更した職員氏名	
非常用引渡し名簿の変更年月日	年 月 日	変更した職員氏名	