

整理番号	
受付者	

## 同居予定に関する申立書

令和 年 月 日

中井町長 あて

申立人氏名 \_\_\_\_\_  
現住所 \_\_\_\_\_  
児童氏名 \_\_\_\_\_  
児童生年月日 \_\_\_\_\_年 \_\_\_\_\_月 \_\_\_\_\_日

私は、以下により転居し、住宅所有者（賃貸契約者）と同居する予定であることを申し立てます。

### 【転居先】

住所 \_\_\_\_\_  
住宅所有者 \_\_\_\_\_  
(賃貸契約者) \_\_\_\_\_ 申立人との関係

### 【転居予定日】

\_\_\_\_\_年 \_\_\_\_\_月 \_\_\_\_\_日

### 【転居予定人数】

申立人 及び 申立人の世帯員 \_\_\_\_\_名

※ 世帯員は、申立人を除いた人数を記入してください。

※この申立書は、保育所等への入所を希望する児童の保護者を申立人として、作成してください。

※保育所等への入所を希望する月の前月末までに転入する場合、選考の対象となります。

※入所が決定した場合、利用開始月の前月末までに転入していないことが確認されたときは、入所取消となります。