**《転入手続きに関する同意書》**

　　　　年　　月　　日提出

丸　森　町　長　　殿

私は、下記のとおり転入予定のため、保育施設等への入所（園）を希望します。入所（園）申込みにあたっては、確認事項記載内容に同意し、これを遵守します。

記

：父　　　　　　　　　／母

丸森町や施設からの連絡を受けることができる

携帯電話番号を記載願います。

現住所地は書類等の送付先に使用しますので正式な住所で記載を願います。

連　絡　先：父○○○－○○○○－○○○○／母○○○－○○○○－○○○○

〒○○○－○○○○

現　住　所：○○県○○市○○番地○○ビル○○号室

：　　　　　　　　　　　生年月日：R○年○○月○○日

：　　　　　　　　　　　　　　　　　　生年月日：　　　　年　　月　　日

丸森町に転入する際の住所を記載願います。

転入先が未確定の場合は申請書提出の際に窓口にて

その旨お話願います。

〒○○○－○○○○

転入先住所：丸森町○○○番地

転入予定日：　　R○年○○月○○日

**確認事項**

１．入所（園）月の前月末日までに上記住所へ転入し、住民登録の異動（転入届）手続きを行います。

２．入所（園）が内定したにもかかわらず、入所（園）月の前月末日までに丸森町への転入及び入所（園）申込み手続きが完了しなかった場合は、入所内定を取消されても異議はありません。

　　上記の確認事項を理解し同意いたします。

　　　　　　　　年　　　月　　　日　　　保護者氏名　　丸　森　一　郎

**※転入手続き完了後、丸森町子育て定住推進課窓口までお越しください。**