

転入に関する同意書

(あて先) 鎌倉市福祉事務所長
鎌倉市長

保護者氏名		転入予定日	年 月 日
転入先住所	鎌倉市		
児童氏名		生年月日	年 月 日生(歳)
			年 月 日生(歳)
			年 月 日生(歳)

内容を確認し、確認欄にチェックしてください。

通番	確認内容	チェック欄
①	入園希望月の前月の末日までに鎌倉市に転入することが可能です。 入園が内定したにも関わらず、入園月の前月末日までに鎌倉市へ転入手続及び利用申込みがされなかった場合は、入園の内定を取り消されても異議はありません。	<input type="checkbox"/>
②	転入後すみやかに、利用調整結果に関わらず、再度鎌倉市民として利用申込みを行います。(※転入後の申込みがない場合、申込みは無効となります。)	<input type="checkbox"/>
③	就労要件で申込みをした場合、入所月の翌月までに復職をします。復職ができなかった場合、入園の内定を取り消されても異議はありません。	<input type="checkbox"/>

上記の記載内容をすべて確認し、同意します。

年 月 日

保護者署名

◆以下、親族等と同居する場合、鎌倉市在住の同居予定者(世帯主)が記入してください。

【同居予定申立書】	
<u>同居予定者(世帯主)が記入してください。</u>	
上記の者と 令和 年 月 日 より同居を開始します。	
申立人氏名	児童との続柄: 祖父・祖母・その他 ()
備考	