

# 育児休業からの復職に伴う利用申込み内容変更届

(あて先)

年      月      日

福岡市

福祉事務所長

住所

氏名

連絡先

利用申込み内容について、下記のとおり取り扱いの変更を希望します。

フリガナ 児 童 氏 名				
生年月日	年    月    日	年    月    日	年    月    日	
年齢	歳	歳	歳	
取り扱い希望変更年月日	年      月      日	※各月1日、11日、21日を記入 ただし、空欄や選考できない利用開始日の場合は、直近の選考可能な基準日とします。		
第1希望保育施設名				
希望事項 (該当にチェックをしてください。)	父		母	
	<input type="checkbox"/>	保育施設等に入所できる場合は、直ちに復職します。(「利用申込みができる利用開始日と復職期限」で指定している期限日までに復職する。)	<input type="checkbox"/>	保育施設等に入所できる場合は、直ちに復職します。(「利用申込みができる利用開始日と復職期限」で指定している期限日までに復職する。)
	<input type="checkbox"/>	※利用調整において、通常どおりの利用調整点数で選考します。	<input type="checkbox"/>	※利用調整において、通常どおりの利用調整点数で選考します。
	<input type="checkbox"/>	利用調整の結果、希望保育施設等に空きがなく保留となった場合に育児休業の延長が可能です。つきましては、世帯の状況にかかわらず利用調整における順位を下げることを承諾します。	<input type="checkbox"/>	利用調整の結果、希望保育施設等に空きがなく保留となった場合に育児休業の延長が可能です。つきましては、世帯の状況にかかわらず利用調整における順位を下げることを承諾します。
<input type="checkbox"/>	※利用調整において、利用調整点数を「0点」で選考します。 ※利用調整の結果、入所が可能な場合(希望保育施設等に空きがある等)は、入所が決定となります。	<input type="checkbox"/>	※利用調整において、利用調整点数を「0点」で選考します。 ※利用調整の結果、入所が可能な場合(希望保育施設等に空きがある等)は、入所が決定となります。	