

転入予定申立書

令和 年 月 日

益城町長 様

保護者 住 所 _____

氏 名 _____
(自署または記名押印)

連絡先 _____ (父・母)

子育てのための施設等利用給付認定申請にあたり、認定希望日までに、益城町に住民票を移すことを確約します。

なお、下記までに住民票を移せない場合は、申請を取り下げたものとして、取り扱われることに異議ありません。

認定希望日： 令和 年 月 日

転入予定住所：

上益城郡益城町大字

・建 築、購 入、賃 貸

・同 居（世帯主氏名： 続柄： ）

・その他

◎添付書類

- ・住民票（現在お住まいの自治体発行のもので、マイナンバーが記載されているもの）
- ・益城町での住所と引っ越してくる人の氏名がわかる書類（建築確認の書類や契約書などの写し）

※こちらもご記入ください

| | | | | | |
|-----|----------|---|---|----|-----|
| 児童名 | 平成 令和 | 年 | 月 | 日生 | 施設名 |
| 児童名 | 平成 令和 | 年 | 月 | 日生 | 施設名 |
| 児童名 | 平成 令和 | 年 | 月 | 日生 | 施設名 |

連絡先 益城町役場 こども未来課 保育係 ☎096-286-3117 (直通)