

育児休業の延長の許容による調整指数減算の適用取下書

年 月 日

つくば市長 宛て

保護者 住所

氏名

下記のとおり、調整指数の減算の適用を取下げます。

記

児 童 の 氏 名 及 び 生 年 月 日	氏名 年 月 日生まれ
	氏名 年 月 日生まれ
	氏名 年 月 日生まれ
利用調整指数の減算を 適用しないことを 希望する月	年度 月入所選考から－９点の 適用を取下げ、通常の選考を希望します。

【留意事項】

- 入所希望月の申込締切日までに、幼児保育課に御提出ください。
締切日を過ぎた場合は、入所希望月の翌月から選考に反映します。
- 調整指数の「希望する認可保育所に入所できない場合は、育児休業の延長も
許容できる（－９点）」を外して選考を行います。