同　居　申　出　書

令和　　年　　月　　日

加　古　川　市　長　様
加古川市教育委員会　様

幼　児　氏　名

保　護　者　氏　名

住　　所
※現住所をご記入ください

上記幼児について、令和　　年　　月　　日までに同居することを申し出ます。

氏　　名　　㊞
（幼児との続柄：　　）

住　　所

電話番号　（　　）　　－