

# 記入例

園に提出する日付を記入してください。

申請書を提出する方の名前を記入してください。代理人(父母以外)が提出する場合は、委任状の【申請者本人】名をご記入ください。

年 月 日

東海村長 様

保護者 氏名

茅畑 里味

印

次のとおり申請します。

申請に係る子ども	氏名 (ふりがな) いもぼたけ じろう <b>茅畑 二郎</b>	生年月日 ○年 ○月 ○日生	性別 男・女	障害者手帳の有無 有・無
保護者住所・連絡先	(住所) <b>東海村東海三丁目7番1号</b> (連絡先) <b>029-282-1711</b> ( <input checked="" type="checkbox"/> 自宅 <input type="checkbox"/> 父 <input type="checkbox"/> 母 )			
階層判定用住所(※1)	4-8月入園の場合 ○.1.1時点住所 同上 △.1.1時点住所 同上	同上		
保育の希望の有無(※2)	有 : 保護者の労働又は疾病等の理由により、保育所等において保育の利用を希望する場合(幼稚園等と併願の場合を含む) (施設名: ) 無 : 幼稚園等の利用を希望する場合(保育所等と併願の場合を除く)			

※1 現住所と同じである場合同上と記載してください。村外に住所があった場合、副食費免除判定のため当該年度の税情報の調査を行います。

※2 「保育所等」とは、保育所、認定こども園(保育部)、小規模保育、家庭的保育、居宅訪問型保育、事業所内保育をいいます。(以下同じ)

申込みをする児童と同住所に居住する親族を記入してください。ただし、単身赴任等で父母が別住所地にいる場合はご記入ください。

## ①世帯の状況

氏名	又は名等	備考
いもぼたけ ほうさく <b>茅畑 豊作</b>	父 昭和55年6月1日生 男・女	スカシユリ会社 単身赴任中(〇〇県)
いもぼたけ さとみ <b>茅畑 里味</b>	母 昭和60年7月1日生 男・女	なし
むらの ほし <b>村野 星</b>	祖母 昭和30年8月1日生 男・女	なし
いもぼたけ かおり <b>茅畑 香</b>	姉 平成20年9月1日生 男・女	黒松小学校 △年
(ふりがな)	年 月 日生 男・女	
生活保護の適用の有無	<input checked="" type="checkbox"/> 適用無し <input type="checkbox"/> 適用有り(平成 年 月 日保護開始)	
別世帯に属する児童の兄又は姉	<input type="checkbox"/> いる(以下の欄に記入してください)※2 <input checked="" type="checkbox"/> いない	
氏名	児童との続柄	生年月日 住所 別居の理由
		年 月 日 □進学 □就職 □その他( )

※ 副食費免除対象となる場合がありますので、当該兄又は姉の身分証明書の写し(運転免許証、保険証等)を添付してください。

## ②利用を希望する期間、希望する施設(事業者)名

利用を希望する期間	令和 ○年 ○月 ○日から <input checked="" type="checkbox"/> 就学前 <input type="checkbox"/> 年 月 日まで	
利用を希望する施設(事業者)名	施設(事業者)名・希望理由	事業所番号*
	第1希望 <b>×ジロ幼稚園</b> (希望理由)	
	第2希望 (希望理由)	

裏面もあります

③税情報等の提供に当たっての署名欄

市町村が教育・保育（申請書提出者を含む）及び世帯情報（申請書提出者を含む）及び世帯情報（申請書提出者を含む）を閲覧すること。また、その施設等利用費の支給に関する情報について、特定教育・保

表面【保護者氏名】と同一としてください。（申請書を提出する方）

保護者氏名 **芋畑 里味** 印

④ 個人番号記載欄

個人番号	児童	1	2	3	4	-	5	6	7	8	-	9	0	1	2
	父	2	3	4	5	-	6	7	8	9	-	0	1	2	3
	母	3	4	5	6	-	7	8	9	0	-	1	2	3	4

忘れずにお持ちください

※番号確認・身元確認のため、提出の際には個人番号カードをお持ちください。個人番号カードが無い場合は、通知カード及び申請者の身分証明書（運転免許証、旅券等 顔写真付身分 証明証）での確認となります。

市町村記載欄

受付年月日	年 月 日
可・否 (否とする理由)	認定区分等 <input type="checkbox"/> 2号 <input type="checkbox"/> 3号 ( <input type="checkbox"/> 標 <input type="checkbox"/> 短)
可・否 (否とする理由) <input type="checkbox"/> 施設型 <input type="checkbox"/>	支給(利用)期間 年 月 日 年 月 日
<input type="checkbox"/> 認定こども園 ( <input type="checkbox"/> ) <input type="checkbox"/> 幼稚園 <input type="checkbox"/> 保育所 <input type="checkbox"/> 地域室 ( <input type="checkbox"/> ) <input type="checkbox"/> 家 <input type="checkbox"/> 居 <input type="checkbox"/> 事	
備考	

公立幼稚園・認定こども園の場合は、記入の必要はありません。

\* 施設記載欄

受付年月日	年 月 日
施設 (事業者)	
担当者氏名 連絡先	
入所契約 (内定)	・ 無
個人番号に	
備	

各幼稚園・認定こども園が記載しますので、記入の必要はありません。