1号認定申請書兼幼稚園入園願書

佐渡市教育委員会　様

記入例

令和　5　年　11　月　1　日

保護者氏名　**佐渡　太郎**

志願者	ふりがな	さど　はなこ
	氏　名	佐渡　花子　（男・女）
	生年月日	令和　3　年　1　月　23　日生
	住　所（住民登録地）	〒　952　－　1292 佐渡市　千種232番地
	居住地	〒　－ 佐渡市 住民登録地以外に居住地がある方のみ記入してください。
	自宅電話番号	（　○○○○　）○○　－　○○○○
	緊急連絡先	（　○○○　）○○○○　－　○○○○
希望する幼稚園		□□□　幼稚園
入園希望日		令和　6年　4　月　1　日

	氏　名	幼児との続柄	生年月日	職業、勤務先（学校在学中の場合、学校名・学年）	障害者手帳の有無	備考
家族	佐渡　太郎	父	S63年3月1日	会社員	有・無	別居
	佐渡　あかね	母	H2年6月6日	無職	有・無	
	佐渡　はじめ	兄	H29年9月14日	○○小学校　1年	有・無	
	佐渡　次郎	祖父	S35年1月26日	無職	有・無	
			年　月　日			
			年　月　日			

障害者手帳をお持ちの場合は、コピーを添付してください。

世帯の状況	ひとり親家庭　・　在宅障害者がいる　・　左記以外
生活保護の適用の有無	有　・　無

○税情報などの提供にあたっての署名

佐渡市が、施設型給付費の支給認定に必要な課税状況及び住民基本台帳情報（同一世帯員またはそれ以外で児童の生計を維持してる者（祖父母等）を含む。）を閲覧すること、また、その情報に基づき決定した授業料について、特定教育保育施設等に対して提示することについて同意します。

保護者氏名　**佐渡　太郎**

自署の場合は押印不要です。

※署名にあたっては、同居のご家族、また、それ以外の児童の生計の維持者（祖父母等）の了承を得てください。