	(年	月	日生)	在園中・利用希望	
児童氏名(生年月日)	(年	月	日生)	保育園·認定	
	(年	月	日生)	こども園名	

災害復旧 申出書

児童の保護者等が罹災し、その復旧を要する場合

○役職・氏名 _

保護者等氏名	1		児童	との続柄	
住所					
	罹災した日				
罹災の状況	罹災の場所				
TE 90 10 101	(家屋等)				
	復旧に要する				
	期間・日数等				
○罹災証明	書等を添付して	ください。			
上記の申出	を確認しました	• 0			
年 /	月 日				
■確認者					
○所属 ・	佐渡市役所	支所	行政SC	課	係
	保育園・認定こ	.ども園名			

印

記入例

	佐渡	花子	(C	00年00) 月 〇	00日生)	在園中・利用希望	OO保育園
児童氏名 (生年月日)			(年	月	日生)	保育園·認定	
			(年	月	日生)	こども園名	

災害復旧 申出書

父・母・祖父・祖母など。

児童の保護者等が罹災し、その復旧を要する場合

保護者等氏名	佐渡 太郎	k	児童との続柄	*
住所	佐渡市千和	重232番地		
罹災の状況	罹災した日	00年00月00日		
	罹災の場所 (家屋等)	家屋		
	復旧に要する 期間・日数等	O年		

○罹災証明書等を添付してください。

上記の申出を確認しました。

年 月 日

確	認	者

○所属	• 佐渡市役所	支所	行政SC	課	係
	・保育園・認定こど	`も園名			

○役職・氏名