# 受付日 年 月 日 同時在園児 有 無

### 記入例(2·3号)

施設型給付費·地域型保育給付費等支給認定兼入園申請書

							1												_				$\overline{}$
		氏 名							<u>/-</u>	Ė	年	月	日	性別			別	障害者手帳※1					
小学	情に係る :校就学前	(フリガナ		ド 7 -				<del>?</del>	和	7	年	5	月	1	日生	男	) .	女		有	<b></b>	(#)	
=	子ども		佐派	夏 7	あお	61		マイナン	/バー <b>※</b>	2	9	9	9	9	9	9	9		9	9	9	9	9
1.	呆護者	(住所)	佐:ii	第市:	千種	23	2番	抽		•			•							•	•		
	· 連絡先	(連絡先)	【自:	-		9-63		_	【携	帯】	0	90	-0(	000	-00	00			(戸	斤有者	父	·(母)	)
	記以外の 居住地	(有 無)	7		R登録が きくださ		に居住	主地な	がある	る方に	<b>t</b> 、	住所	fをa	5)						認定決 住地へ		書・支  ます。	給
<b>※</b> 1	転入予定の方は転入予定先の住所を分かる範囲																						
	マイナンバ	一発行前に	申請。	١	<del>п 10</del> .			πщ		, , , ,	_ •	· /	<u> </u>	Ļ	イナ	ンバー	ーの	わか	る。	ものの	写し	の提出	H
	質します。				<b>阿居</b> σ							•											
①世:	帯の状況				€とは、 J世帯で							でい	\る場	合は	同居	とみ	なし	ます	۲。				_
児童	との続柄																				盾	考	
	45		サド		-		平成	发6	年	6	月	1	日		숲	社	員						
保	父	佐	模	つばさ			マイナ	トンバ	<b>-</b> ¾3		0	0	0	0	0	0	0	) (	0	0	0	0	0
護		(フリガナ)	サド	アカ	<b>*</b>		平局	<b>‡8</b>	年	8	<del>!</del> 月	1	月	<u> </u>	5	務			İ	<b>会和</b>	8年5	月復	鵬
者	母	佐	あれ	かね		マイナ			Ť		1		1				i	1	1	1		1	
	姉	(フリガナ) <b>佐</b>	が記憶	ヒナーひを			令和	114	年	4		1	日			(保:		<u>:</u>					_
	祖父	(フリガナ)	ザ ド・ 左渡	170	ウ	6	昭和	135	年	10	月	1	日		É	営	業						
同居	祖母	(フリガナ) <b>信</b>	が渡	トキ: <b>朱</b> 鷺		ı	昭和	137	年	12	月	1	日		É	営	業						
家族		(フリガナ)							年		月		日										
		(フリガナ)							年		月		日										
		(フリガナ)							年		月	在写	2000年	害者力	がしいる	3場合	iは、	手巾	帳等	手の二			
生活	5保護の適	用の有無		(	適	用無〕	l	<u>)·</u>	通	5用						くださ					月好	<b>(</b> a)	$\dashv$
家庭の状況 □ ひとり親家庭							家庭				在	宅	障害	者が	いる			Ų	<u> </u>	左記	 B以夕	<b>-</b>	

利	用を希	希望する期間	令和8 年	4 月	日から		年	月	<b>∃</b> €	就学前まで			
	認定、部分)		記入した日から										
	ども	園等、認定こ 園(保育部 を希望する	第3布望まで保育				_		0(	分保育園			
※保	<ul> <li>③保育を必要とする事由等</li> <li>※保育の利用希望開始</li> <li>・就労の場合、就労証明書を添付してください。</li> <li>・復職予定日の1ヶ月前から入園される場合は、<u>就労として認定</u>となります。</li> </ul>												
保	続柄												
育	父	<ul><li>✓ 就労</li><li>□ その他</li></ul>	<ul><li>□ 疾病・障害</li></ul>		↑護等 □	災害復旧	口求	<sup>、</sup> 職活動	□□京	北学			
を	文	就労先	株式会社〇	00 🎟	<b>支店</b> △	△支店				)			
必要	母	☑ 就労 □ 就学	<ul><li>□ 妊娠・出産</li><li>□ その他(</li></ul>	_	空	正する場合に 欄に正しい内 修正液や消え	容をご言	2入くださ	-	求職活動			
とす	同居の	就労先 ( □ 就労 ☑ 65歳以上	<ul><li>○○市役別</li><li>□ 疾病・障害</li><li>□ 無職</li></ul>	-	で 護等	きません。)		)		J t学			
る	祖父		5 意以上の場合、			不要です。				)			
事	同居	☑就労	□ 疾病・障害		↑護等 □	災害復旧			□ 京	大学			
由	の祖母	□ 65歳以上 就労先 <b>(</b>	☆ □ 無職		自営業を営んを必ず記入し を必ず記入し		<b>从为证明</b>	<b>昔</b> )		)			
希望		利 用	曜日			利用	時間	j					
利用		月曜日から	金曜日まで	保育机	票準時間(最長	11時間)	• 得	保育短時間	引(最長8	時間)			
また。	長 記のと た 民基	基本台帳の情報		父または母 <b>同居してい</b> をに必要な たはそれ以	外で児童の生	」or「その他 <b>の祖父母が無</b> イナンハー# 計を維持して	(幼児教 <b>職</b>	一 育希望)」 る情報連打	男を含む	。)並び む。)を閲			
		<b>07</b> 年11)	月 <b>4</b> 日 疾、また、それ以:			佐渡			,				

※署名により、同居のご家族、また、それ以外の児童の生計維持者(祖父母等)の了承を得たものとします。 ※この同意は、佐渡市内の園を利用している間は有効となりますので、ご承知おきください。

		保育の第	実施の要否	7	保育	育の実施	期間	保育の実施基準の番号			
※市町村 処理欄	要・否 (理由)				自 至	年年	月 月	日日	両親等	( )( )(	)()
大巴土州東		年	月	日承諾	入園保育園等				本人確認 🗆	]マイナンバー ]運転免許証 ]その他(	)

確認者

## 記入例(1号)

施設型給付費·地域型保育給付費等支給認定兼入園申請書

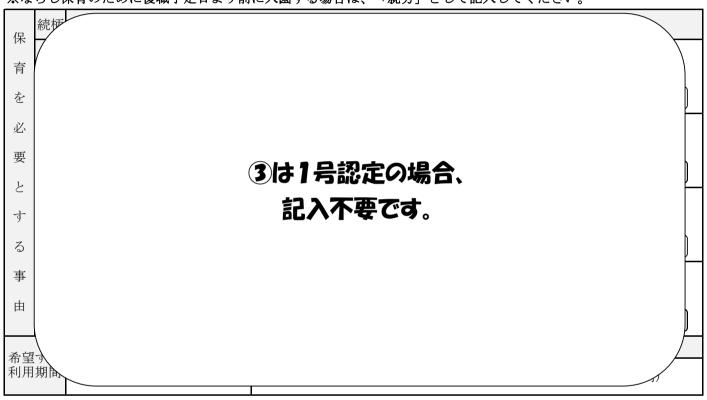
		氏名						<u>/</u>	生生	F,	月日	ı			性別			障害者手帳※ ]				
※2 マイナンバーを依頼します。         ①世帯の状況         児童との続柄         保       ダ         講者       母	(フリガラ	•		アオイ		4	和	7	丰	<b>5</b> 月	1	日生	男	· \$	Ţ.	7	有・	無	)			
	1 5 6		1左派	₹ —	あおし	1	マイナ	ンバー※	2 <b>9</b>	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9		
		(住所)			千種2			<b>V</b> 144-		0.6				••		/-				2		
		(連絡先)		_	0259 民登録地	-63-3  以外に原			帯】  3方は		0-0 所を	=	-00	)		の支糸	所有者 合認定決	中定通知	明書・見	支給		
居住地 書きください。 書きください。 転入予定の方は転入予定先の住所を分かる範囲																						
<b>※</b> 2	マイナンバ			( -	ご記入く	ださい。 - IIII	<del>Ужш</del>		,,,,,	• •	<del>/ \</del>			ンバー						:出		
					び同居の 族とは、																	
					別世帯で						いる場	易合は -	同居	とみた	えしま	きす。		Ji Ji	考			
	42	(フリガナ)	サド ****	٠ _		平	成6	年	6	1	1 =		숨	社員	Į.							
	X	佐	渡	つ	ずさ	マノ	イナンバ	<b>3−</b>	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0		
	母	(フリガナ)	<b>ザド</b>			<b></b>	成8	年	8	1	1		Z	務員	į		令和	8年	5月徘	攤		
		1/5	渡	Ø	かね	マノ	イナンバ	<b>₹</b> — <b>※</b> 3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1		
	姉	(フリガナ)	がに渡		-	令	和4	年	4	目	1 =	(	C	保育	園							
	祖父		サド・左渡	_		昭	和35	年	10)	1	1 =		Ė	営	Ě							
同居	祖母	(フリガナ) <b>佐</b>		h 朱	コ 陰子	昭	和37	年	12	Ę	1 =		É	営業	Ě							
家族		(フリガナ)						年	J	1	日											
		(フリガナ)						年	J	Ę	目											
		(フリガナ)						年	J	] 在	 E宅障	害者な	がいる	5場合	は、ミ	手帳	等のコ	<u> </u>				
生活	5保護の適	用の有無			(適月	用無し		通	歯用す	1	゚゚゠を	添付し	してく	くださ	l1.			月女	台)			
	) 親家庭	Ē			在年	<b></b> 定障害	者が	いる			abla	左記	記以夕	<u></u>								

#### ②利用を希望する期間、希望する園

;	利用を希望する期間	令和8 年 4	月 1	日から	年	月	日	就学前まで
Z	認定こども園(教育   部分)を希望する	入園希望園名: 〇〇	こども	人				
	保育園等、認定こ   ども園(保育部	第3希望まで保育園等、	認定こと	ごも園(保育部分)	名を記入して	ください。		
		第1希望:	第	2希望:	<u> </u>	第3希望:		

#### ③保育を必要とする事由等

※保育の<u>利用希望開始日時点で</u>、該当する事由を記入してください。(同居の祖父母についても記入) ※ならし保育のために復職予定日より前に入園する場合は、「就労」として記入してください。



### 佐渡市長 様

施設長 様

上記のとおり、関係資料を添えて申請します。

また、佐渡市が支給認定及び保育料算定に必要な課税状況(マイナンバー制度による情報連携を含む。)並びに、住民基本台帳の情報(同一世帯員またはそれ以外で児童の生計を維持している者(祖父母等)を含む。)を閲覧し、その情報に基づき利用者負担額を決定することに同意します。

令和7 年 11 月 **4** 日

申請者氏名 佐渡 つばさ

※署名により、同居のご家族、また、それ以外の児童の生計維持者(祖父母等)の了承を得たものとします。 ※この同意は、佐渡市内の園を利用している間は有効となりますので、ご承知おきください。

	保育の気	実施の要否	<u> </u>	保育	ずの実施	期間	保育の実施基準の番号				
※市町村 処理欄				自 至	年 年	月 月	日日	両親等	拏( )( )(	)()	
) C. II [M	年	月	日承諾	入園保育園等				本人確認	□マイナンバー □運転免許証 □その他(		)