様式第1号（第4条関係）

受付日　　年　　月　　日	同時在園児　有　無	確認者

記入例（へき地）

施設型給付費・地域型保育給付費等支給認定兼へき地保育園入園申請書

	氏　名	生　年　月　日	性　別	障害者手帳※1
申請に係る小学校就学前子ども	（フリガナ）サド アオイ 佐渡　あおい	令和8年 5月 1日生 マイナンバー※2　9 9 9 9 9 9 9 9 9 9 9 9	(男)・女	有・(無)
保護者住所・連絡先	（住所）佐渡市千種232番地 （連絡先）【自宅】 0259-63-3126 【携帯】 090-0000-0000　（所有者　父・(母)）			
上記以外の居住地	（有・(無)）			※初回の支給認定決定通知書・支給認定証のみ居住地へ郵送します。

住民登録地以外に居住地がある方は、住所をお書きください。
転入予定の方は転入予定先の住所を分かる範囲でご記入ください。

※1　申請児童の障害手帳（身体障害　　無について、○で囲んでください。

※2　マイナンバー発行前に申請する　　イナンバーのわかるものの写しの提出を依頼します。

父母および同居の家族全員をご記入ください。
同居の家族とは、同じ家屋に住んでいる人。
住民票上別世帯であっても、同じ建物に住んでいる場合は同居とみなします。

①世帯の状況

児童との続柄					考
保護者	父	（フリガナ）サド ツバサ 佐渡　つばさ	平成6年 6月 1日 マイナンバー※3　0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0	会社員	
	母	（フリガナ）サド アカネ 佐渡　あかね	平成8年 8月 1日 マイナンバー※3　1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1	公務員	令和9年5月復職
同居家族	姉	（フリガナ）サド ヒナタ 佐渡　ひなた	令和4年 4月 1日	○○保育園	
	祖父	（フリガナ）サド イチロウ 佐渡　一郎	昭和36年 10月 1日	自営業	
	祖母	（フリガナ）サド トキコ 佐渡　朱鷺子	昭和37年 12月 1日	自営業	
		（フリガナ）	年　月　日		
		（フリガナ）	年　月　日		
		（フリガナ）	年　月　日		

生活保護の適用の有無	(適用無し)・適用あ　　開始）		
家庭の状況	□　ひとり親家庭	□　在宅障害者がいる	☑　左記以外

在宅障害者がいる場合は、手帳等のコピーを添付してください。

※3 父母に代わって祖父母等が養育してる場合は、祖父母等のマイナンバーを記入してください。

裏面があります。

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9** 年 **4** 月 **1** 日から　　年　　月　　日 ・ 就学前まで
希望する	○○ 保育園

ならし保育は記入した日から始まります。

③保育を必要とする事由等

※保育の利用希望開始日時点で、就労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

・就労の場合、就労証明書を添付してください。
・復職予定日の１ヶ月前から入園される場合は、就労として認定となります。

保育を必要とする事由	続柄	
	父	☑ 就労　☐ 疾病・障害　☐ 介護等　☐ 災害復旧　☐ 求職活動　☐ 就学 ☐ その他（　　） 就労先 〔 **株式会社○○　~~□□支店~~　△△支店** 〕
	母	☑ 就労　☐ 妊娠・出産　☐ 疾病・障害　☐ 介護等　☐ 災害復旧　☐ 求職活動 ☐ 就学　☐ その他（　　） 就労先 〔 **○○市役所** 〕
	同居の祖父	☐ 就労　☐ 疾病・障害　☐ 介護等　☐ 就学 ☑ 65歳以上　☐ 無職　☐ その他（　　） 就労先 〔　　〕
	同居の祖母	☑ 就労　☐ 疾病・障害　☐ 介護等　☐ 災害復旧　☐ 求職活動　☐ 就学 ☐ 65歳以上　☐ 無職　☐ その他（　　） 就労先 〔 **農業** 〕

修正する場合は二重線を引き、空欄に正しい内容をご記入ください。（修正液や消えるボールペンは使用できません。）

６５歳以上の場合、就労証明書などの添付は不要です。

農業や自営業を営んでいる場合、就労証明書の裏面を必ず記入してください。

佐渡市教育委員会教育長　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8 年 **11** 月 **2** 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。

※市町村処理欄	保育の実施の要否	保育の実施期間		保育の実施基準の番号	
	要・否 （理由） 年　月　日承諾	自　年　月　日 至　年　月　日		両親等（　）（　）（　）（　）	
		入園保育園等		本人確認	☐マイナンバー ☐運転免許証 ☐その他（　　）