

# 支給認定申請書兼幼稚園入園申込書

令和      年      月      日

本部町教育委員会教育長      殿

保護者氏名 \_\_\_\_\_ (印)

次のとおり、施設型給付費・地域型保育給付費に係る支給認定及び幼稚園への入園を申請します。

希望幼稚園	幼稚園	希望する期間	令和      年      月      日～ 令和      年      月      日		
幼 児	氏 名	生年月日	R3. 4. 1現在	性別	障害者手帳の有無
	ふりがな	平成      年      月      日	歳	男 ・ 女	有 ・ 無
保 護 者	住所	本部町字			
	連絡先	(父) 携帯	(母) 携帯		

○世帯の状況

- ・住民票上世帯が別であっても、同じ敷地内に住む方は全員ご記入ください。(幼児本人を含む)
- ・父母が単身赴任等で別居中の場合もご記入ください。(備考に事由記載)

	氏 名 (ふりがな)	続柄	生 年 月 日	性別	勤務先・学校名	備考
子 ど も の 世 帯 員				男・女		
				男・女		
				男・女		
				男・女		
				男・女		
				男・女		
				男・女		
世 帯 の 状 況		<input type="checkbox"/> 一般世帯 <input type="checkbox"/> 母子・父子世帯 <input type="checkbox"/> 障がい者(児)のいる世帯				
障害者手帳の有無		<input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有 ⇒氏名(      ) 種類(      ) 等級・程度(      )				
生活保護適用の有無		<input type="checkbox"/> 適用なし <input type="checkbox"/> 適用あり (      年      月      日 ~ 保護開始)				

※教育委員会記入欄

受 付 日	(受付印)	書類確認 ( <input type="checkbox"/> 幼児生活調査表・ <input type="checkbox"/> 同意書・ <input type="checkbox"/> 健康診断票)	
		預かり保育: 実施・未実施	指定変更: 有 ・ 無
		システム入力: 令和      年      月      日	
		備考:	