

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 2 年 11 月 2 日

保護者氏名 佐渡 太郎



志願者	ふりがな	さと はなこ	
	氏名	佐渡 花子 (男・女)	
	生年月日	平成 30 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	〒 - ※	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	(〇〇〇〇) 〇〇 - 〇〇〇〇	
	緊急連絡先	(〇〇〇) 〇〇〇〇 - 〇〇〇〇	
希望する幼稚園	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> 幼稚園		
入園希望日	令和 3 年 4 月 1 日		

家族	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
	佐渡 太郎	父	S63年3月1日	会社員	有・無	
	佐渡 あかね	母	H2年6月6日	無職	有・無	
	佐渡 次郎	祖父	S35年1月26日	無職	有・無	
			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。		
			年 月 日		有・無	
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いる者(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



※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。