

記入例

※認定番号		施設型給付費・地域型保育給付費等 給付認定申請書 兼 幼稚園・保育所(園)・認定こども園・ 地域型保育施設 入所(園)申込書				入所施設名 園の名前を記入してください。 幼稚園・保育所(園)・ 認定こども園	
申込日を記入してください。 令和 年 月 日 ふじみ野市長 宛て		住所		ふじみ野市			
次のとおり、施設型給付費・地域型保育給付費等 支給認定を申請します。また、入所(園)の希望を 申し込みます。 保育料の算定に際し、保護者及びその世帯の市税 について職員が閲覧することを承認いたします。		保護者	氏名	日中連絡する可能性がありますので必ず記入してください。			
			電話	自宅 () 父 携帯 () 母 携帯 ()			
申請児童	氏 名		生 年 月 日		性別	備 考	
	(ふりがな)ふじみの こたろう ふじみ野 子たろう		令和 年 月 日生 4/1現在年齢 歳 月		男・女	令和9年4月1日現在の月 齢を記入してください。	
保育の希望 の有無 ○で囲んで ください	有 : 保育所等において保育の利用を希望する場合(2号または2号認定申請) 有 : 保育所等及び幼稚園等を併願する場合(1号または2号認定申請) 無 : 幼稚園等において教育の利用を希望する場合(1号認定申請) ※「保育所等」に保育所、認定こども園(保育部分)、小規模保育、家庭的保育、事業 所内保育等 ※「幼稚園等」に幼稚園、認定こども園を希望する方は、一番下の「無」に○を付けてください						
児童と同居する世帯員	氏 名	続柄	生年月日	性 別	職業・学校・施設名・クラス等	備考	
	ふじみ野 太郎	父	S50.2.1	男・女	〇〇会社(株)	単身赴任	
	ふじみ野 花子	母	S51.2.2	男・女	△△会社(株)	令和9年4月1日の 学年、保育園名等を記入してください。	
	ふじみ野 太一	長	R4.4.2	男・女	〇〇幼稚園		
	福岡 一郎	祖父	S2	男・女			
生活保護の状況	適用なし 適用あり() ※受給者証の写し添付が必要						
ひとり親家庭医療費	適用なし 適用あり ※受給者証の写し添付が必要						

※世帯員については、同一建物・敷地内に住む方全員をご記入ください。

裏面へ続く

記入例

(裏)

	続柄	必要とする理由	備考
保 と	裏面のこの部分は記入しないでください。		
保 と 及			
利 す	入園日を記入してください。 なお、4月の入園式から入園する場合は、4月1日となります。		
利用を希望する期間	令和9年4月1日 から	☐ 令和 年 月 末日まで	
	希望部分にチェックしてください。	☐ 3歳の誕生日まで	
		☒ 小学校就学まで	

★幼稚園等記載欄（幼稚園等を経由して市へ提出する場合）

受付年月日 年 月 日

施設（事業者）名	(事業所番号：)		
担当者氏名・連絡先	担当者 連絡先	この欄は、施設で記入する欄です。 保護者は記入しません。	
入所契約の有無	有 (平成		
備考			