

記入例

受付番号

入 園 申 込 書

葛城市教育委員会 様

令和 年 月 日

葛城市立＜ 新庄 ・ 忍海 ・ 新庄北 ・ 當麻 ＞小学校附属幼稚園入園希望

葛城市立＜ 磐城 ＞認定こども園（１号認定）入園希望

（ ５歳児 ・ ４歳児 ・ ３歳児 ）につき、下記のとおり申し込みます。

保護者名 葛城 太郎

ふりがな 幼児氏名	かつらぎ いちろう 葛城 一郎		性別 男
生年月日	令和 4 年 10 月 1 日生	電話番号	0745-48-0000 自宅・父携帯 母携帯・その他
住 所	葛城市長尾 85		

入園希望幼児の家族状況（本人含む。）

氏 名（ふりがな）	幼児との続柄	備 考
葛城 太郎（かつらぎ たろう）	父	
葛城 花子（かつらぎ はなこ）	母	
葛城 一郎（かつらぎ いちろう）	本人	
葛城 二郎（かつらぎ じろう）	弟	

自宅付近の略図

※記入が難しい場合は Google マップなどで印刷したものを貼付けまたは別紙でもかまいません。

支給認定申請書（現況届）

記入例

1号認定用

令和 年 月 日

葛城市長 様

次のとおり、施設型給付費に係る支給認定を申請します。

保護者氏名 葛城 太郎

園名・学年	葛城市立（新庄・忍海・新庄北・當麻）小学校附属幼稚園 葛城市立（ <u>磐城</u> ）認定こども園（1号認定） （5歳児・4歳児 <u>3歳児</u> ）			
申請幼児	氏名	生年月日	性別	個人番号(マイナンバー)
	ふりがな <u>かつらぎ いちろう</u> <u>葛城 一郎</u>	令和 年 月 日	<u>男</u> ・女	<u>1 2 3 4 5 6 7 8 9 0 1 2</u>
保護者住所・連絡先	(住所) 〒 <u>6 3 9 - 2 1 6 4</u> (年 月 転入予定) 葛城市 <u>長尾85</u>			
	T (固定) <u>0 7 4 5 - 4 8 - 2 8 1 1</u> E (携帯) <u>0 9 0 - x x x x - y y y y</u> ... 父 <u>母</u> ・その他()			

①世帯の状況（同居の世帯員）

区分	氏 名	幼児との続柄	生年月日	性別	職 業 又は 学校名等	前年度分 (当年度分) 市町村民税 課税の有無	個人番号 (マイナンバー)												
幼児の世帯員	ふりがな かつらぎたろう	父	T H S R	●年 ●月 ●日	男・女	〇〇(株)	有・無	5	6	7	8	1	2	3	4	9	0	1	2
	葛城太郎																		
	ふりがな かつらぎはなこ	母	T H S R	●年 ●月 ●日	男 女	〇〇〇〇	有・無	9	0	1	2	5	6	7	8	1	2	3	4
	葛城花子																		
	ふりがな かつらぎじろう	弟	T H S R	●年 ●月 ●日	男・女		有・無	1	2	3	4	9	0	1	2	5	6	7	8
	葛城二郎																		
	ふりがな		T H S R	年 月 日	男・女		有・無												
	ふりがな		T H S R	年 月 日	男・女		有・無												
	ふりがな		T H S R	年 月 日	男・女		有・無												
	ふりがな		T H S R	年 月 日	男・女		有・無												

※以下は該当する場合のみ記入願います。

生活保護の状況	☐ 適用あり（平成 年 月 日 保護開始）
在宅障害児(者)のいる世帯	☐ 身障 ☐ 療育 ☐ 精神 手帳: 級
ひとり親世帯である	☐ ※該当する場合にチェックしてください。
児童扶養手当の受給状況	☐ あり ☐ 申請中 (受給開始年月日: 平成 年 月 日 ~)
帰国後の中国残留邦人の同居の状況	☐ 該当あり (氏名)

②税情報等の提供に当たっての署名欄

市町村が施設型給付費・地域型保育給付費等の支給認定に必要な市町村民税の情報（同一世帯者を含む）及び世帯情報を閲覧すること。また、その情報に基づき決定した利用者負担額について、特定教育・保育施設等に対して提示することに同意します。

保護者氏名 葛城 太郎

