

(表)

様式第1号の1 (第7条関係)

新規・転園・継続 私立こども園(1号)

令和7年度 支給認定申請書 兼 特定教育・保育施設等入園(所)申込書

石垣市長 様

NO. 受付印

特定教育・保育施設等への入園(所)について、重要事項確認及び同意書の内容を確認のうえ次のとおり申し込みます。なお、本申込みに伴い教育・保育の実施のために必要な場合、市が保有する個人情報(住民基本台帳、課税台帳等、同居者の情報を含む。)の利用に同意します。

令和 年 月 日 保護者氏名(署名又は記名押印)

※消せるタイプのボールペンは使用不可

Table with 5 columns: ふりがな, 生年月日, 性別, R7.4.1の年齢, 申込児童氏名, 現住所, 連絡先 (父携帯, 母携帯, その他)

① 利用を希望する特定教育・保育施設

Form for utilization details: 利用希望期間, 利用希望施設, 育休延長の可否, 同時に新規・転園で2人以上申込, 送迎方法

② 申込み児童の状況

Form for child status: 児童の健康状態 (1-8 items), 現在の児童の保育状況 (施設名, 保育者, 場所)

※裏面に続く➡

※市記載欄

Table with 5 columns: 支給認定, 入所施設, 4月~8月, 9月~3月, 納付状況

(裏)

③ 世帯の状況

世帯の状況欄にマイナンバーを記入する場合は、窓口でマイナンバーが確認できる書類を提示する必要があります。

家庭、世帯の状況（同居している方全員について）	ふりがな 氏名 マイナンバー	申込児童との 続柄	生年月日	[申込時の状況] 勤務先・学校等名	居住 状況	入所希望月の状況
		父・母	平成 昭和 .		同 ・ 別	<input type="checkbox"/> 就労 <input type="checkbox"/> 妊娠・出産 <input type="checkbox"/> 疾病・障害 <input type="checkbox"/> 介護・看護 <input type="checkbox"/> 災害復旧 <input type="checkbox"/> 求職活動 <input type="checkbox"/> 就学 <input type="checkbox"/> その他 ()
	R6.1.1 の住所地： <input type="checkbox"/> 石垣市内・ <input type="checkbox"/> 市外 (市区町村)		R7.1.1 の住所地： <input type="checkbox"/> 石垣市内・ <input type="checkbox"/> 市外 (市区町村)			
		父・母	平成 昭和 .		同 ・ 別	<input type="checkbox"/> 就労 <input type="checkbox"/> 妊娠・出産 <input type="checkbox"/> 疾病・障害 <input type="checkbox"/> 介護・看護 <input type="checkbox"/> 災害復旧 <input type="checkbox"/> 求職活動 <input type="checkbox"/> 就学 <input type="checkbox"/> その他 ()
	R6.1.1 の住所地： <input type="checkbox"/> 石垣市内・ <input type="checkbox"/> 市外 (市区町村)		R7.1.1 の住所地： <input type="checkbox"/> 石垣市内・ <input type="checkbox"/> 市外 (市区町村)			
		【申込児童】 本人	令和 平成 .		同 ・ 別	
			兄・姉 弟・妹 祖父・祖母 ()	令和 平成 昭和 大正 .		
		兄・姉 弟・妹 祖父・祖母 ()		令和 平成 昭和 大正 .	同 ・ 別	
			兄・姉 弟・妹 祖父・祖母 ()	令和 平成 昭和 大正 .		
		兄・姉 弟・妹 祖父・祖母 ()		令和 平成 昭和 大正 .	同 ・ 別	
	兄・姉 弟・妹 祖父・祖母 ()		令和 平成 昭和 大正 .	同 ・ 別		
		兄・姉 弟・妹 祖父・祖母 ()	令和 平成 昭和 大正 .		同 ・ 別	
	兄・姉 弟・妹 祖父・祖母 ()		令和 平成 昭和 大正 .	同 ・ 別		

生活保護世帯	<input type="checkbox"/> 適用なし <input type="checkbox"/> 申請中 <input type="checkbox"/> 適用あり (年 月 日保護開始 <input type="checkbox"/> 停止)
障害者(児)のいる世帯 【申込児童以外】	<input type="checkbox"/> 適用なし <input type="checkbox"/> 適用あり ⇒ 氏名 () <input type="checkbox"/> 手帳なし <input type="checkbox"/> 療育手帳 <input type="checkbox"/> 障害者手帳 <input type="checkbox"/> 特別児童扶養手当受給者証 <input type="checkbox"/> 障害基礎年金証書 種類 () 等級・程度 ()
ひとり親家庭	<input type="checkbox"/> 該当なし <input type="checkbox"/> 該当あり (年 月 日から) 理由： <input type="checkbox"/> 死別 <input type="checkbox"/> 離別 <input type="checkbox"/> 別居(調停 <input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無) <input type="checkbox"/> その他 () 提出書類： <input type="checkbox"/> 児童扶養手当受給者証 (<input type="checkbox"/> 申請中) <input type="checkbox"/> 母子及び父子家庭等医療費受給者証 <input type="checkbox"/> 戸籍謄本 <input type="checkbox"/> その他

※保育の必要性(2号・3号)があり、保育所等の申込を希望する場合は、保育所等入所申込様式一式にてお申込みください。
なお、既に保育所等入所申込を行っている場合は、1号として入所(園)が決まり次第、2号・3号の支給認定の取り下げが必要となりますので、子育て支援課の窓口までお越しください。