

様式第1号【第5・10・14・16条関係】

令和8年度1号入所用

支給認定申請書 兼 幼稚園・認定子ども園入所申込申請書  
(施設型給付費・地域型保育給付費等)

伊仙町教育委員会 教育長 殿

次のとおり、施設型給付費・地域型保育給付費等に係る支給認定を申請します。

また、幼稚園・認定子ども園の入園もあわせて申し込みます。

年 月 日

保 （ 申 護 請 者 ）	住 所	鹿 児 島 県 大 島 郡 伊 仙 町			番 地	
	(ふりがな)		連 絡 先	自 宅		
	氏 名			父(携帯)		
				母(携帯)		
令和6年1月1日現在の住所 ・ 町内 ・ 町外				令和7年1月1日現在の住所 ・ 町内 ・ 町外		

○支給認定申請

【年齢は新年度の4月1日現在】

申 請 児 童	区分	(ふりがな) 氏 名	生年月日	年齢	性別	区分
	1人目		年 月 日	歳	男・女	新規・継続
	2人目		年 月 日	歳	男・女	新規・継続
	3人目		年 月 日	歳	男・女	新規・継続
利用希望期間		年 月 日 ~ 年 月 日まで				

○施設利用申請

園 名	公立幼稚園及び認定子ども園	
入園希望 幼稚園等	第1希望	
	第2希望	
	第3希望	

○世帯の状況 (入園児を含めて同居している方を記入して下さい。)

【年齢は新年度の4月1日現在】

児 童 の 世 帯 員	氏 名	児童との続柄	生年月日	年齢	職業または学校名等	
			SH R	年 月 日		
			SH R	年 月 日		
			SH R	年 月 日		
			SH R	年 月 日		
			SH R	年 月 日		
			SH R	年 月 日		
			SH R	年 月 日		
生活保護適用の状況		<input type="checkbox"/> 適用なし <input type="checkbox"/> 適用あり(保護開始日 年 月 日)				