

令和8年度 教育・保育給付認定兼入園申請書（2号・3号認定児童用）

申請書 1/2

（宛先） 新潟市長

「令和8年度4月入園のてびき 新潟市認可保育施設（2号・3号認定用）」記載事項および、てびき22ページに記載の「入園（転園）申請にあたっての確認事項」に同意のうえ、次のとおり、給付認定及び入園を申請します。

提出日 令和 年 月 日

ふりがな 申請児童名			〒 -	令和8年1月1日 時点の父母の住所		令和7年1月1日 時点の父母の住所	
				父	母	父	母
生年月日 <small>（令和8年4月1日時点の年齢）</small>	令和 年 月 日生（ 歳） <small>0歳の場合は月齢も記載（ ヶ月）</small>			<input type="checkbox"/> 新潟市内	<input type="checkbox"/> 新潟市内	<input type="checkbox"/> 新潟市内	<input type="checkbox"/> 新潟市内
				<input type="checkbox"/> 新潟市外	<input type="checkbox"/> 新潟市外	<input type="checkbox"/> 新潟市外	<input type="checkbox"/> 新潟市外
申請者氏名 （代表保護者）			〒 -	新潟市外の場合は ↓ 記入してください			
※兄弟姉妹が既に認可保育施設に在籍している場合、同一の代表保護者としてください		令和8年4月1日 時点住所 <small>（現住所と異なる場合、 申請時点で分かる範囲を記入）</small>		新潟市	区	都道府県名	都道府県名
連絡先 電話番号	(自宅)			父	母	父	母
	(父携帯)			市区町村名		市区町村名	
	(母携帯)			父	母	父	母
				（転居予定日：令和 年 月 日）			

★入園希望日・希望施設 申請番号と施設名称を記入してください。
（申請番号と施設名称が異なる場合、施設名称を優先します）

★希望認定時間等 内容を記入またはチェックしてください。

入園希望日	令和 8 年 4 月 1 日		
希望施設 （申請番号・名称） ※てびき39ページ 以降参照	希望順位	申請番号	施設名称
	第1希望		
	第2希望		
	第3希望		
	第4希望		
	第5希望		
	第6希望		
	第7希望		
	第8希望		
	第9希望		
第10希望			

希望の認定時間	<input type="checkbox"/> 保育標準時間 <input type="checkbox"/> 保育短時間	※保育必要事由が「求職活動」「育児休業」の場合は、保育短時間認定となります。また、就労などの状況により、希望と異なり保育短時間認定となる場合があります。
申請児童の 認可保育施設入園経験	<input type="checkbox"/> 入園中	施設名（ ） 認定区分（ <input type="checkbox"/> 1号 <input type="checkbox"/> 2・3号）
	<input type="checkbox"/> 入園予定	在籍期間（平成・令和 年 月 日から） ※市外施設の場合、退園予定日を記入ください（令和 年 月 日まで）
	<input type="checkbox"/> 入園経験なし <input type="checkbox"/> 過去入園経験あり（平成・令和 年 月 日退園）	

★兄弟姉妹の在園・申請状況
該当がある場合は内容を記入またはチェックしてください。（兄弟姉妹が複数の場合は併記してください。）

<input type="checkbox"/> 申請時点で既に市内の認可保育施設に在籍している兄弟姉妹がいる ※令和8年3月で卒園する兄弟姉妹を除く	↳ 兄弟姉妹の在籍施設名（ ） 兄弟姉妹の認定区分（ <input type="checkbox"/> 1号 <input type="checkbox"/> 2・3号）
<input type="checkbox"/> 申請時点で既に市内の認可保育施設に1号認定で内定している兄弟姉妹がいる	↳ 1号認定申請書の提出状況（ <input type="checkbox"/> 提出済み <input type="checkbox"/> 未提出） ※未提出の場合は内定扱いとなりません 兄弟姉妹の1号認定内定施設名（ ） 入園予定日（令和 年 月 日）
<input type="checkbox"/> 同時に2・3号認定申請する兄弟姉妹がいる	↳ 兄弟姉妹の第1希望施設名（ ） 兄弟姉妹の申請区分（ <input type="checkbox"/> 新規申請 <input type="checkbox"/> 転園申請 <input type="checkbox"/> 認定区分変更） 兄弟姉妹の希望選考方法（ <input type="checkbox"/> ① <input type="checkbox"/> ② <input type="checkbox"/> ③ <input type="checkbox"/> ④ <input type="checkbox"/> ⑤ <input type="checkbox"/> ⑥ <input type="checkbox"/> ⑦ <input type="checkbox"/> ⑧） →希望選考方法の詳細は必ずてびき25～27ページを参照のうえ、①～⑧のいずれかにチェックしてください。

裏面も記入してください

