

(第 2 号様式)

年 月 日

法人名 学校法人〇〇、宗教法人□□
(個人立については不要)

園 名 〇〇幼稚園、△△認定こども園

藤沢市私立幼稚園等特別支援保育費補助金申請園児一覧表

	氏 名	年 齢 (歳児)	入園年月日	新規 ・ 継続	備 考
1	〇〇 △△	4 歳	令和 7 年 4 月 1 日	新規 ☒ 継続	
2	▲▲ □□	3 歳	令和 8 年 4 月 1 日	☒ 新規 ・ 継続	
3	年齢は本年度 4 月 1 日現在の満年齢を記入してください。		年 月 日	新規 ・ 継続	
4			年 月 日	新規 ・ 継続	
5			年 月 日	新規 ・ 継続	
6			年 月 日	新規 ・ 継続	
7			年 月 日	新規 ・ 継続	
8			年 月 日	新規 ・ 継続	
9			年 月 日	新規 ・ 継続	

- 対象は藤沢市内に住所を有する 4 月 1 日現在で満 3 歳以上の児童です。
- 年齢は本年度 4 月 1 日現在の満年齢を記入してください。
- 新規・継続欄は該当する方に○をしてください。
- 認定こども園については、備考欄に児童の支給認定区分を記入してください。