

保育施設入所に関する証明願

年 月 日

豊中市長 あて

住所 _____

証明に記載する保護者名 _____

電話 _____

下記のとおり、保育施設入所に関することについて証明願います。

記

フリガナ 児童名 (生年月日)	(年 月 日)
使用目的 (提出先等) <input checked="" type="checkbox"/> をつけてください	<input type="checkbox"/> 育児休業延長（育児休業給付金延長）手続きのため <input type="checkbox"/> その他（ ）
証明内容 <input checked="" type="checkbox"/> をつけてください	<input type="checkbox"/> (年 月) に入所及び内定していない証明 ※証明が必要な月をお書きください。その月の選考終了後に発行します。 <input type="checkbox"/> 入所希望日から証明書発行日までの期間、入所できていない証明

起案日	年 月 日
決済日	年 月 日
施行日	年 月 日

係	係長	課長補佐	課長	公印取扱者