

保育施設等入所保留証明願

大阪市西淀川区保健福祉センター所長 あて

					記入日	令和	年	月	日
保護者 記入欄	住 所								
	保護者氏名				電話番号				
	児童氏名				児童生年月日	令和	年	月	日生
	証明内容 (右記のうち1つに チェック・記入してくださ い)	☐ 1歳到達日の翌日時点で入所保留中であること ☐ 1歳6か月到達日の翌日時点で入所保留中であること ☐ 令和____年____月____日時点で入所保留中であること							

上記事項について証明をお願いします。

保育施設等入所保留証明書

区役所 記入欄	入所申込日	令和	年	月	日	入所希望日	令和	年	月	日
	第1希望の保育施設名									
	上記の者は、次の時点において保育施設等の利用を希望しておりますが、入所保留中であることを証明します。 ☐ 1歳到達日の翌日 ☐ 1歳6か月到達日の翌日 ☐ 令和 年 月 日 大西淀保健第 号 令和 年 月 日 西淀川区保健福祉センター所長									