

保育所等未入所(園)に係る証明願

令和 年 月 日

住 所 飯能市

保護者氏名

連絡先

記

下記の児童は、本市内の保育所等に令和 年 月入所(園)はしていません。	
フ リ ガ ナ	
児 童 名	
生 年 月 日	令和 年 月 日 (歳児)
入所(園)申請の有無	☐ 申請あり ☐ 申請なし
備 考	入所(園)申請がある児童について、未入所(園)に係る期間は この証明で示した月の属する年度の末日まで継続します。 ただし、期間中に入所(園)の決定がなされた場合には、入所 (園)決定月の前月末日で終了となります。

上記のとおり、相違ないことを証明します。

令和 年 月 日

飯能市 印

《問い合わせ先》

飯能市

飯能市大字双柳 1 番地の 1

電話 0 4 2 - 9 7 3 - 2 1 1 1 (代表)