

年 月 日

日野市保育施設保育未実施証明交付申請書

(あて先) 日野市長

申請者(保護者)住所

保護者氏名

保護者連絡先(父 ・ 母) - -

下記の申込児童が、希望保育施設に入園できなかったことを証明願います。

記

申 込 児 童	氏 名
	生年月日 年 月 日
証 明 期 間	年 月 ～ 年 月
受 取 方 法	<input type="checkbox"/> 郵送を希望 <input type="checkbox"/> 窓口での直接受け取りを希望 (身分証をご持参ください)