

令和 年 月 日

日野市保育施設空き状況証明交付申請書

(あて先) 日野市長

申請者(保護者)住所

氏名

下記保育施設の定員に空きがないことを証明願います。

記

施設名	
クラス	歳児クラス
証明期間	令和 年 月 ~ 令和 年 月