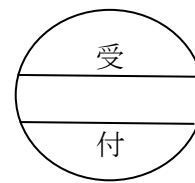


# 保留証明交付申請書



(申請先) \_\_\_\_\_ 区福祉保健センター長

年 月 日

平成 年度保育所等の利用申請を行い、施設・事業利用調整結果（保留）通知書を受領しましたので、保留証明書の交付を申請します。

## (1)証明の対象となる児童

住所		
フリガナ		生年月日
名前		平成 年 月 日生

## (2)申請者

住所	同上	※同上でない場合は、ご記入ください。
フリガナ		生年月日
名前		明治・大正・昭和・平成 年 月 日生
電話番号	—	—
証明の対象となる児童との関係		
<input type="checkbox"/> 保護者 <input type="checkbox"/> 同居の親族（ ） <input type="checkbox"/> 同居の親族から頼まれた方 →委任状が必要です（様式は問いません） <input type="checkbox"/> その他（ ）		
証明を必要とする理由		
<input type="checkbox"/> 育児休業延長のため <input type="checkbox"/> 育児休業給付金申請のため <input type="checkbox"/> その他（ ）		

★基本的人権又はプライバシーの侵害につながるおそれのある場合は交付できません。  
★本人確認を実施しておりますので、窓口に来た方の確認資料をご提示ください。

※以下の欄は、区役所で使用しますので、申請者の記入は不要です。

<input type="checkbox"/> 運転免許証 <input type="checkbox"/> 健康保険証 <input type="checkbox"/> パスポート <input type="checkbox"/> 住基カード <input type="checkbox"/> 年金等の手帳 <input type="checkbox"/> 在留カード <input type="checkbox"/> 学生証 <input type="checkbox"/> 介護保険証 <input type="checkbox"/> 聴聞（ ） <input type="checkbox"/> その他（ ）
--