利用･継続に関する申立書

5

（あて先）橋本市長　橋本市福祉事務所長

申込児 （保護者記載）	子どもの氏名	（　　年　　月　　日生）	園へ　在園　・　入園希望
		（　　年　　月　　日生）	園へ　在園　・　入園希望
		（　　年　　月　　日生）	園へ　在園　・　入園希望

施設の利用･継続について、次のとおり申し立てます。

年　　月　　日

保 護 者 名　　印　※自署の場合は印不要です。

申 込 児 と の 続 柄

住　　所　〒

電 話 番 号

※　この証明書は、保育を必要とする事由を確認する目的以外で使用することはありません。

【問合せ先】橋本市健康福祉部こども課 保育幼稚園係　　TEL. 0736-33-6102

※市確認欄