

保育の実施（認可保育所への入所）の状況等についての照会

年 月 日

(あて先) 金沢市長

申請者 住所

氏名 育児休業を取得する方

(Tel: )

育児休業給付金等の支給申請を行うために、下記の事項について照会いたします。

※ ①～⑤は申請者が記入

↓ ③の育児休業終了日の1～2ヶ月前に保育所に入所不可を確認した日付

- ① 入所申込日
- ② 入所希望児童
- ③ 育児休業終了予定日
- ④ 希望した入所日
- ⑤ 入所希望保育所名

年 月 日

氏名 ( 年 月 日生 )

年 月 日 ← 1才(または1才半)になる前日

年 月 日 ← ③の日の数日前(2週間以内)

第1希望

第2希望

正式な園名で3施設記入して下さい

第3希望

1施設のみでも可能

⑥ 保育を受けていない理由

入所希望児童の育児休業終了予定日において第1希望

とする保育所に次の理由により入所していません。

(該当する項目にチェックして下さい)

定員超過のため

本人辞退のため

その他 ( )

回答日現在、保育所へ入所している場合は備考欄へ保育所名と入所日とを記入して下さい。

備考

金沢市回答欄

年 月 日

年 月 日 現在で、

に 金沢市長 (公印省略)

申立人の子 の ( 担当部署名 : )

入所希望日からの入所ができない事実を ( 電話番号 : )

確認しました。

金沢市受付印欄