

認可保育所等利用申込に関する入所保留証明書

1 申請者（保護者）について

住 所	旭川市〇通△丁目□ー□		
保護者氏名	(父) △△ △△	生 年 月 日	平成〇〇年〇月〇日
	(母) 〇〇 〇〇	生 年 月 日	平成〇〇年〇月〇日

2 申込状況について

児 童 氏 名	□□ □□	生 年 月 日	令和〇年〇月〇日
利用申込日	令和〇年〇月〇日	利用希望日	令和〇年〇月〇日 から
希 望 施 設	第 1 希 望	旭川〇〇保育園	
	第 2 希 望	旭川△△認定こども園	
	第 3 希 望	旭川□□保育園	

(注)「希望施設」欄は、施設・事業所を4か所以上希望されている場合は、第4希望以下の施設・事業所の記載を省略しています。

3 証明内容について

上記の者から保育の利用申込書の提出を受けておりますが、 ☒ 1歳到達日の翌日時点で ☐ 1歳6か月到達日の翌日時点で ☐ 令和 年 月 日時点で 利用希望日からの利用が決定していないことを証明します。 令和△年△△月△△日 旭川市長 今 津 寛 介 印	
備考	

(連絡先)

旭川市子育て支援部こども保育課
電話 0166-25-9845 (直通)