

・ 民生委員の方へ この書類は保育所等の利用に伴い、利用可否を判定するために使用するものです。
下記内容をご確認いただき、記載内容に相違なければ、下部に証明年月日・氏名を記入、押印
のうえ、証明くださいますようお願いいたします。 （市子育て推進課）

施設（事業者）名	
ふりがな 児 童 名	
生年月日	年 月 日生

令和 年 月 日

民生委員 様
児童保護者 住 所
氏 名

令和 年度の保育所等利用に係り、家庭で保育出来ない下記の件について、調査
くださるよう依頼いたします。

記

(ふりがな) 氏 名	続柄	職業等 (該当事項に○)	詳 細
		自営業	・ 事業所名 ・ 事業所の所在地 ・ 就業時間 時 分 ～ 時 分 ・ 週 日勤務 ・ 事業の内容（具体的に）
		農 業	・ 従事時間 時 分 ～ 時 分 ・ 週 日従事 ・ 内容（耕作物、耕作面積など具体的に）
		その他	・ 保育できない理由（具体的に）

※ 1 該当者が複数いる場合は、氏名欄に該当する方全員を記入ください。

※ 2 続柄は児童からみた続柄を記入してください。

上記の件を調査した結果相違ないことを証明する。

令和 年 月 日
民生委員 氏 名 印