

保留通知書発行依頼書

(宛先) 向日市福祉事務所長

令和 年 月 日

保護者名

(請求者) ※育児休業関係で請求される方は、育児休業取得者
氏名を請求者としてください。

⑩

住 所 〒

電話番号

使用目的

[○をしてください]

・育児休業関係で職場等に提出するため

・その他 ()

対象児童名

(生年月日) (令和 年 月 日)

必要とする証明 令和 年 月 1日 時点での証明

- ※ 本人及び家族以外の方が申請する場合は、委任状などが必要です。
- ※ 申請受付期間は、必要とする証明日の属する月の前々月16日～前月15日（土日祝の場合は直前の開庁日）です（6月1日時点での証明：4月16日～5月15日の間に提出）。
- ※ 複数月分必要な場合は、その都度提出してください。事前にまとめたの受付はできません。