

# 保留証明書発行願

2024 年 10 月 21 日

神戸市（中央区）福祉事務所長 様

申請者

住所 神戸市中央区加納町6丁目5-1

黄色部分に、該当する内容を

氏名 神戸 花子

雇用保険における育児休業給付の支給期間延長にあたり、保育の利用（申込み）状況の確認が必要となるため、下記の事項について

2024 年 11 月 1 日現在の状況を証明願います。

申請者（保護者）	氏名 神戸 花子 生年月日 1998 年 3 月 3 日 連絡先 (078 - 331 - 8181 )
対象者（子）	氏名 神戸 太郎 生年月日 2023 年 5 月 14 日
利用希望施設等	第1希望 中央保育所
	第2希望 兵庫こども園
	第3希望
	第4希望
	第5希望

証明書が必要な月の希望施設をすべてご記入ください。  
希望先がご不明な場合は、  
神戸市行政事務センターへ

※福祉事務所長証明欄（□欄はチェックを入れてください。）

証明基準日 年 月 1日現在

保育利用申込日 年 月 日

利用開始希望日 年 月 日

- 利用している。
- 利用していない。  
理由
- 定員等の都合のため
- 申込者が、保育所等の利用を辞退したため
- 申込者が、申込みを既に取り消していたため
- 証明基準日での入所に必要な申込書類が、申込締切日までに提出されなかったため
- その他（ ）

上記のとおり証明いたします。

年 月 日

神戸市（ ）福祉事務所長  
(公印省略)