

様式第10号

保育関係施設休所申請書	
年 月 日	
(あて先) 前橋市福祉事務所長	
住 所 保護者 氏 名 連絡先	
下記の理由により、 年 月 日から 年 月 日まで入所中の保育関係施設の休所を申請します。	
記	
児童の氏名	
生 年 月 日	年 月 日生
保育関係施設の名称	
休所の理由 (診断書を添付してください。)	(具体的に記入してください)
施設長の意見	印

子育て施設課記入欄

※調査顛末	(月 日調査)
	認定 可・否 調査員 印