

* 兄弟姉妹等で複数児童の確認を依頼の際は
児童1人につき確認依頼書が1枚必要です。

(学童保育所)

確認依頼書 (自営の方のみ)

令和 年 月 日

民生委員・児童委員 様

(依頼人)

住 所

氏 名

印

児 童 名

電話番号

下記のことについて、確認願います。

記

1. 確認事項

学童保育所入所申込に係る勤務証明書（自営用）における、自営業に関する確認

2. 使用目的

学童保育所入所申込に係る添付書類として必要なため。

3. 確認内容

自営に従事する保護者、業種、従事時間、所在地、名称等について、申告事実と相違ないことの確認

4. 提出先

(香芝市立学童保育所 指定管理者)

所在地

香芝市磯壁2丁目1071-1 香の池ビル1-C

団体名等

シダックス大新東ヒューマンサービス株式会社

電話番号

0745-71-8015

※発行控え

1 発行日

令和

年

月

日

2 確認内容等

(注) 確認を依頼するに際して

- ① 事前に民生委員・児童委員に連絡してから、依頼書を持参してください。
- ② 確認するにあたって、調査期間等あるので、余裕をもって依頼してください。
- ③ 名刺・パンフレット等確認できる物があれば持参してください。