

見本

事 務 連 絡  
令和 年 月 日

(申請者名) 様

小金井市子ども家庭部  
保育課長 ○○ ○○ 印

特定教育・保育施設及び特定地域型保育事業の利用状況について

日頃より、本市の保育行政にご理解とご協力をいただき、ありがとうございます。

令和○○年○○月○○日にいただきましたご依頼に基づき、特定教育・保育施設及び特定地域型保育事業の選考状況につき、証明いたします。

令和○○年○○月○○日の○歳児クラスには空きが出ませんでしたので、入所選考を行っておりません。

また、月途中の入所選考は行っておりません。