

現在取得済みの育児休業手当金の
末尾の翌日を記載してください。
1歳6ヶ月から2歳までの延長の場合は
1歳6ヶ月の翌日となります。

入所保留確認書

令和____年____月____日現在、以下の子にかかる保育施設・事業所の入所について、
保留であることに相違ありません。

被保険者記号番号 _____

組合員氏名 _____

子の氏名 _____

子の生年月日 _____ 令和 _____ 年 _____ 月 _____ 日

保育施設所在地 _____ 市・区・町・村 _____

年 _____ 月 _____ 日

報告者

所属所名

職 名

氏 名

⑩

所属所長、または共済組合事務担当者名を記載してください。