

堺市訪問型病児保育事業者指定書

第 号
年 月 日

様

堺市長 印

年 月 日付けで申請のあった下記の事業者については、年度堺市訪問型病児保育事業者に指定します。

記

事業者名	
指定期間	年 月 日 ~ 年 月 日