

様式第2号

保育の必要性の認定通知書

年 月 日

様

堺市 保健福祉総合センター所長 印

先に申請のありました堺市認可外保育施設等多子世帯利用者負担補助金交付要綱第5項第1号イに規定する子ども・子育て支援法第19条第2号及び第3号と同等の保育の必要性の認定について、同項第2号イの規定に基づき、次のとおり認定したので通知します。

保 護 者	氏 名	
	生年月日	
	住 所	
子 ど も	氏 名	
	生年月日	
保育の必要性の事由		
有 効 期 間		