

《証明日から1ヶ月以内に提出してください》

在園等証明書

保護者記入欄	〔保護者氏名〕			〔児童からみた続柄〕		
	(フリガナ)		(フリガナ)		(フリガナ)	
	〔児童名〕		〔児童名〕		〔児童名〕	
	〔施設名〕（在園児は在籍の施設、新規申請の方は第1希望の施設名をご記入ください）					
	保育園（所）・幼稚園					

- 〔施設の方へ〕
- ・本証明書は保育施設入所のために使用します。
 - ・記入漏れがある場合は、受け付けできませんので、記入後に再度ご確認ください。
 - ・内容を照会する場合があります、本書と実態が異なる場合は保育施設入所（内定）を取り消すことがあります。

※施設記入欄

施設記入欄	施設名					
	通園（所）場所			電話番号		
	種別 〔※該当する施設種別に✓〕	☐特別支援学校幼稚部 ☐児童発達支援 ☐医療型児童発達支援 ☐児童心理治療施設 ☐居宅訪問型児童発達支援 ☐その他（ ）				
	在園児童氏名			生年月日	平成・令和	年 月 日
	在園期間	平成・令和 年 月 日から証明日時点まで				
	卒園（業） 予定年月日	令和 年 月 日				
	保育時間 (24時間表記) 〔※複数のパターンがある場合は最も多い時間帯を記入〕	平日	時 分から 時 分までの	時間（延長保育を含む）		
		土曜	時 分から 時 分までの	時間（延長保育を含む）		
		日曜	時 分から 時 分までの	時間（延長保育を含む）		
	長期休暇 (1ヶ月以上の休暇)	なし ・ あり → （具体的に： ）				
上記について、相違ないことを証明します。						
令和 年 月 日 ※日付が未記入の場合は無効です。						
施設名						
所在地						
代表者職・氏名						
電話番号（ ）						
（記入担当者名 ）						