

認可外保育施設等在園証明書

吹田市長 宛

証明日 年 月 日

施設名

施設所在地

施設長名

印

電話番号

下記の児童が在籍していることを証明します。

児童名		児童生年月日	_____年__月__日
保育の事由	<input type="checkbox"/> 就労 <input type="checkbox"/> 妊娠・出産 <input type="checkbox"/> 疾病・障がい <input type="checkbox"/> 介護・看護 <input type="checkbox"/> 求職活動 <input type="checkbox"/> 就学 <input type="checkbox"/> その他 ()		
入園日	_____年__月__日	退所予定日 <small>決まっている場合は 記入してください</small>	_____年__月__日
施設種別	<input type="checkbox"/> 認可外保育 <input type="checkbox"/> 事業所内保育 (職場内託児所) <input type="checkbox"/> 企業主導型保育 <input type="checkbox"/> その他 ()		
利用日数	週 (月 日)	利用曜日	<input type="checkbox"/> 月 <input type="checkbox"/> 火 <input type="checkbox"/> 水 <input type="checkbox"/> 木 <input type="checkbox"/> 金 <input type="checkbox"/> 土 <input type="checkbox"/> 日祝 <input type="checkbox"/> 不定期 (月 日)
利用時間	平日	_____時____分 ~ _____時____分	
	土日祝 <small>その他 (曜日)</small>	_____時____分 ~ _____時____分	
直近6か月の 利用実績	_____年__月 _____日 利用	_____年__月 _____日 利用	_____年__月 _____日 利用
	_____年__月 _____日 利用	_____年__月 _____日 利用	_____年__月 _____日 利用
備考	※上記内容以外に特記事項がある場合に利用してください		

記入上の注意

- ・すべて施設の方が記入してください。
- ・チェックボックスがある欄にチェックを入れ、必要事項を記入してください。
- ・スタンプ印による押印は無効です。
- ・消せるインクのボールペンでの記入は無効です。
- ・修正ペン・修正テープによる修正は無効です。訂正の際は二重線を引き訂正印を押印してください。
- ・虚偽及び事実と異なる証明はすべて無効です。
- ・本証明書の内容について、吹田市保育幼稚園室より直接照会させていただくことがあります。

《本証明書の提出先及び問合せ先》

〒564-8550
吹田市泉町1丁目3番40号(住所記載不要)
吹田市児童部保育幼稚園室 入園グループ
直通電話 06-6384-1592