

令和8年度 休日保育利用理由証明書

※支給認定証の保育を必要とする事由と利用理由が同じ場合は提出不要。

勤務を理由とする場合の証明欄（日・祝に○又は記入がない場合は休日保育の利用はできません。）

保護者氏名	
勤務先名	
所属部署名	
勤務先所在地	電話（ ）
雇用形態	常勤・非常勤・パート・派遣・自営・その他（ ）
就労形態	①曜日固定型（月・火・水・木・金・土・日・祝） ※勤務日に○印
	②交代型・変動型 ※「日曜日は隔週で勤務、日曜祝日は必ず勤務」など就労形態を具体的に記入
	[]
勤務時間 曜 日によって勤務時間が異なる場合はすべて記入	午前 時 分 ～ 午後 時 分（月・火・水・木・金・土・日・祝）
	午前 時 分 ～ 午後 時 分（月・火・水・木・金・土・日・祝）
	午前 時 分 ～ 午後 時 分（月・火・水・木・金・土・日・祝）
勤務先証明欄	
上記のとおり相違ないことを証明します。 年 月 日証明発行	
事業所名	
所在地	
代表者氏名	

病気等を理由とする場合の証明欄

疾病者名		児童との続柄	
病名及び医師の意見など（詳細記入）			
期間（最長でも1年間まで）			
看護の要否	要 ・ 否	保育能力の有無	有 ・ 無
医師の証明欄			
上記のとおり相違ないことを証明します。 年 月 日証明発行			
医療機関名			
所在地			
医者 の 氏 名 ㊞			

備考欄（特記事項がある場合に御記入ください）

※有効期限：本証明書の証明日が申請日から起算して半年以内のもの