

保育園名		児童番号		入園(予定) 児童氏名	
------	--	------	--	----------------	--

保育料多子軽減に伴う在園・在所証明書(太田市保育園申込用)

平成 年 月 日

住 所 太田市

保護者氏名 ㊟

貴園・貴施設に児童が在園・在所していることの証明を、下記のとおりお願いいたします。

記

施設名			
児童名		生年月日	平成 年 月 日
在園(予定)期間 在所(予定)期間	平成 年 月 日 ~ 平成 年 月 日		

※ 小学校就学前において、在園(予定)・在所(予定)期間を記載してください。

上記のとおり、相違ないことを証明する。

平成 年 月 日

住 所

施設名

施設長名 ㊟

電話番号 ()

※この証明は、就学前の兄弟が幼稚園、認定子ども園、障がい者施設等に入園している場合に必要なものです。
 ※証明内容等について、証明者に確認することがあります。

(注) 在園在所期間の訂正・加筆等には、証明者の訂正印が必要です。
 訂正印がない場合は、証明が無効になることがあります。