在園・在所証明書

次の子どもが次の施設を利用していることを証明します。

園・学校・施設名	
区　　分	※該当するものを〇で囲んでください。 幼稚園　・　認定こども園　・　地域型保育事業 特別支援学校幼稚部　・　障害児通園施設 認可外保育施設　・　託児所　・　企業主導型保育所
子　ど　も　名	
生　年　月　日	令和　　年　　月　　日
在園等の期間	令和　　年　　月　　日から 令和　　年　　月　　日まで（予定）
保　護　者　名	
住　　所	

令和　　年　　月　　日

住　　所 ＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

名　　称 ＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

代表者職・氏名 ＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿ 印

【本証明書を記入してくださる幼稚園等施設のご担当者のかたへ】

この在園・在所証明書は、認可保育所の多子入所に係る利用者負担額の軽減措置の適用の有無を確認するための証明書となります。後日、証明された内容についての問い合わせをすることがありますので、その際はご協力くださるようお願いいたします。
ご不明なことがありましたら、下記までお問い合わせください。

〒899-5492　鹿児島県姶良市宮島町２５番地
姶良市役所　子どもみらい課　保育係
電話番号：0995-66-3248 （直通）

【保護者のかたへ】

兄弟姉妹で幼稚園や認定こども園、特別支援学校幼稚部、障害児通園施設等を利用している就学前の子どもがいる場合は、保育所等の利用者負担額が軽減される場合があります。
この利用者負担額の軽減制度の適用の有無を確認するための書類として、幼稚園等の『在園・在所証明書』を提出してください。ただし、４月以降に兄弟姉妹が幼稚園等に在園している場合に限って、本証明書を提出してください。