

利用証明書

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○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・通園施設・児童デイサービス 認可外保育施設・託児所・一時預かり事業 ファミリー・サポート・センター事業
子 ども 名	
生 年 月 日	年 月 日
利 用 等 の 期 間	年 月 日から 年 月 日まで (予定) 1ヶ月あたりの平均利用日数 ()日間 ※一時預かり事業、ファミリーサポートセンター事業のみ記入。
保 護 者 名	
住 所	

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】

この利用証明書は、施設等利用給付認定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、その際に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 鹿児島県始良市宮島町25番地
始良市役所 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】

証明内容について、利用施設に問い合わせることがありますので、あらかじめご了承ください。記載された内容に事実と異なる虚偽の内容があったときは、認定を取消す場合があります。