

在園・受託証明書

令和 年 月 日

(宛先) 川崎市 福祉事務所長

施設名 _____

施設住所 _____

電話番号 _____

代表者（施設管理者） _____

次の児童を保育している（いた）ことを証明します。

児童氏名 ★	(ふりがな)	児童生年月日 ★	平成 令和 年 月 日
保護者氏名 ★	(ふりがな)		
住 所 ★	川崎市 区		
受託開始日 ★	平成・令和 年 月 日より（令和 年 月 日まで）		
受託場所	<input type="checkbox"/> 川崎認定保育園 <input type="checkbox"/> おなかま保育室 <input type="checkbox"/> 年度限定型保育事業 <input type="checkbox"/> 地域保育園 <input type="checkbox"/> 一時保育 <input type="checkbox"/> 企業主導型保育事業 <input type="checkbox"/> その他（)		
保育料等	<input type="checkbox"/> 月額 円 <input type="checkbox"/> 日額 円 <input type="checkbox"/> その他（) 円		
保育時間 ★	時 分から 時 分まで		
保育状況 ★	<input type="checkbox"/> 週 日（月・火・水・木・金・土・日） <input type="checkbox"/> 月 日 <input type="checkbox"/> その他（)		
備 考			

施設との契約書に、★の項目が記載されている場合、「契約書（写し）」と「連絡帳（写し）」（入園時及び直近のもの）の提出をもって、本証明書に代えることができます。

この証明は、保育所等の利用調整のために使用するものです。不明な点など、内容について施設に照会させていただきます。

※保護者記入欄

申込児童氏名： 平成・令和 年 月 日生	申請保育所名： (第1希望)	保育所
-------------------------	-------------------	-----