

清瀬市長 殿

住所

施設名

代表者氏名

電話 ()

保育受託証明書

下記のとおり児童の保育を行っていることを証明します。

児童氏名		
生年月日	年 月 日生	
施設名	※上記の施設名と同一の場合には記入不要	
所在地	※上記の所在地と同一の場合には記入不要	
区分	<input type="checkbox"/> 認証保育所	
	<input type="checkbox"/> 認可外保育施設（「認可外保育施設指導監督基準を満たす旨の証明書」の交付【有・無（いずれかに○）】）※無の施設は補助対象外	
保育日数	月・週（いずれかに○） 日	
保育時間	時 分 から 時 分 まで	
契約期間	年 月 日から 年 月 日まで	
保育費用	利用料	月 額 円 ※補助対象
	特定費用等	月 額 円 ※補助対象外

(備考)

- 1 利用料は、特定費用等を除く利用料（保育料）を記入してください。
- 2 特定費用等とは、食材料費、日用品、文房具、行事参加費、通園送迎費等です。
- 3 入園料は記入しないでください。