

保育施設等在室証明書

住 所		新座市	丁 目	番	号
保護者氏名					
児童氏名					
受入可能期間		平成・令和 年 月 日～令和 年 月 日			
保育実施日数		1 か月 _____日・週 _____日 （月・火・水・木・金・土・日）			
月額保育料		有償 月額 _____円 (1 日 _____円 1 時間 _____円)			
現在の保育状況	月	午前・午後 時 分～午前・午後 時 分			
	火	午前・午後 時 分～午前・午後 時 分			
	水	午前・午後 時 分～午前・午後 時 分			
	木	午前・午後 時 分～午前・午後 時 分			
	金	午前・午後 時 分～午前・午後 時 分			
	土	午前・午後 時 分～午前・午後 時 分			
備考					
証 明 欄	上記のとおり相違ないことを証明します。				
	令和 年 月 日				
	(提出先)				
	新座市福祉事務所長				
	☐ 認可保育施設 ☐ 家庭保育室 ☐ 勤務先託児所				
	☐ その他 ()				
施 設 名 _____					
代 表 者 名 _____					
電 話 番 号 _____					
記入担当者名 _____					