

保育受託証明書

令和 年 月 日

証明者 所在地
施設名
代表者名
電話番号

児童_____は、令和_____年_____月から継続して、週12時間以上の利用実績があり、保育料の支払いがあったことを証明します。

【証明者の方へ】

該当区分にチェックを入れてください

区分	
<input type="checkbox"/>	東京都認証保育所
<input type="checkbox"/>	市内認可保育所の定期利用保育
<input type="checkbox"/>	市内認可保育所の一時保育
<input type="checkbox"/>	企業主導型保育所
<input type="checkbox"/>	各自治体に届出のある認可外保育施設

- ・本証明書は、保育所等の入所のために使用するもので、その他の目的に使用することはありません。
- ・訂正したときは、事業主の訂正印を押印してください。（修正液等での訂正は無効）
- ・証明内容について、照会させていただく場合があります。

【保護者記入欄】

住所	多摩市
フリガナ	
保護者名 (代表者)	
フリガナ	
申請児童名	平成・令和 年 月 日生

本証明書は、次の施設の利用実績が、前年度4月または産休終了月の翌月から継続して週12時間以上ある場合に必要となるものです。

- ①東京都認証保育所
- ②市内認可保育所の定期利用保育
- ③市内認可保育所の一時保育
- ④企業主導型保育所
- ⑤各自治体に届出のある認可外保育施設

【問合せ先】多摩市子ども青少年部 子育て支援課 計画推進・保育担当

電話042-338-6850