

保 育 所 等 記 入 欄						
世帯ID		児童名		生年月日	年 月 日	施設名

在 籍 証 明 書

川口市長 あて

下記の児童は、本施設に在籍していることを証明します。

令和 年 月 日

施設名称： _____

所在地： _____

電話番号： _____

代表者職氏名： _____ 印

※押印がない場合は受領できません。

下記枠内についても、保育施設が記入してください。

住 所						
保護者氏名						
児童氏名		生年月日		年	月	日
利用日	<input type="checkbox"/> 日 <input type="checkbox"/> 月 <input type="checkbox"/> 火 <input type="checkbox"/> 水 <input type="checkbox"/> 木 <input type="checkbox"/> 金 <input type="checkbox"/> 土 ※該当する曜日の口欄にチェック(✓)をしてください。					
利用時間	時 分 ~ 時 分 ※曜日によって時間が異なる場合は、最も多い利用時間帯を記入してください。					
利用料金	<input type="checkbox"/> 月額(円) <input type="checkbox"/> 日額(円) <input type="checkbox"/> 時間(円) ※該当する料金形態の口欄にチェック(✓)をし、()内に金額を記入してください。					
利用開始日	年 月 日					

※証明書の内容について、川口市から照会することがありますので、あらかじめご了承ください。