保育施設利用証明書

令和　　年　　月　　日

高　石　市　長　宛

所在地＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

施設名＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

施設長＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿㊞

次のとおり施設を利用していることを証明します。

児童名	
保護者氏名	
利用時間帯	時　　分 ～　　時　　分
利用日数	月平均　　日（週　　回利用）
利用開始日	令和　　年　　月　　日
備考	

※この証明書は、高石市教育委員会子育て支援課までご提出ください。

※下記の事項に当てはまる場合は、この証明書をご提出していただいても利用調整での加点は致しません。

〇月 64 時間以上有償で利用していない場合

〇育児休業中、求職中での利用の場合

〇利用開始前に証明書が作成された場合