

保育証明書

(認可保育施設申請専用)

平成 年 月 日

船橋市長あて

(証明者)	所在地 (住所)	_____	
	施設名 代表者名 (個人保育者氏名)	_____	印
	電話番号	_____	

いずれかにレ点を付けてください。
認可外保育施設 (院内・事業所内保育施設を含む)
認可外幼稚園 親族 勤務先 自宅
その他 ()
※認可幼稚園、難聴幼児通園施設、肢体不自由児施設通園部、
認定こども園、児童デイサービス、知的障害児通園施設、
特別支援学校幼稚部、情緒障害児短期治療施設通所部は、
この用紙に記入せず別途専用書式をご利用ください。

下記のとおり、保育していることを証明いたします。

記

証明者記入欄	児童名	_____	生年月日	平成 年 月 日
	保護者名	_____		
	住所	_____		
	保育開始年月日	平成 年 月 日から	送迎者	<input type="checkbox"/> 父 <input type="checkbox"/> 母 <input type="checkbox"/> 祖父 <input type="checkbox"/> 祖母 その他 ()
	保育形態	<input type="checkbox"/> 認可外保育施設に預けている <input type="checkbox"/> 自宅で就労しながら保育 <input type="checkbox"/> 自宅外の職場で就労しながら保育 <input type="checkbox"/> 自宅で保育に専念 その他 ()		

※ 上記内容について、照会させていただく場合がありますので、あらかじめご了承ください。
お問い合わせは、船橋市保育認定課入所係 (047-436-2330) までお願いいたします。

保護者記入欄	フリガナ	_____		
	保育施設名	_____	児童名	_____
	申請中・在園中	_____	生年月日	平成 年 月 日