

領収証兼特定子ども・子育て支援提供証明書

施設担当者の方がご記入ください。
また、証明内容について、市より証明者（または記入者）に問い合わせることがあります。

認定 保護者	フリガナ		認定子ども との続柄
	氏 名		

認定 子ども	フリガナ		生年月日
	氏 名		年 月 日

特定子ども・子育て支援の内容	契約時間	提供した日	提供時間帯※1	利用料※2	特定費用※3
認可外保育施設	(64時間以上・64時間未満)	年 月 日 ～ 日	: ~ :	円	円
	(64時間以上・64時間未満)	年 月 日 ～ 日	: ~ :	円	円
	(64時間以上・64時間未満)	年 月 日 ～ 日	: ~ :	円	円

- ※1 提供時間帯は、標準的な利用時間帯の記入でも可。
- ※2 保護者が負担した費用のうち、※3を除く費用。
- ※3 食材料費・実費徴収金等。

上記のとおり認定子どもに対し、特定子ども・子育て支援を提供し、利用料を領収したことを証明します。

所在地

施設・事業所の名称

代表者（証明者）

記入者

電話番号