

# 認可外保育施設への入所にかかる証明書

(あて先) 保健福祉センター所長

※認可外保育施設への入所にかかる証明書の内容について、利用施設に無断で作成し又は改変を行ったときは、刑法上の罪に問われる場合があります。

保護者記入欄	
児童氏名 (西暦 平成 令和 年 月 日生)	施設・事業名
保護者氏名	続柄：児童の( )

※申込中の場合は第1希望の施設・事業名をご記入ください。

※以下、事業所記入欄(申込者本人が記入した場合は無効となります。)

上記の児童は、次のとおり当認可外保育施設へ入所していることを証明します。

入所施設・事業名	<input type="checkbox"/> 企業主導型保育施設
	<input type="checkbox"/> 職場内託児所等(※)
	<input type="checkbox"/> 認可外保育施設
入所年月日	年 月 日
入所理由 (具体的に記入してください)	
委託頻度 (あてはまるものにチェックを入れ、必要事項を記入してください)	<input type="checkbox"/> 固定 月・火・水・木・金・土・日 (該当曜日に○をしてください) <input type="checkbox"/> 必要に応じて 週( )日 または 月( )日 程度
料金体系 (あてはまるものにチェックを入れ、必要事項を記入してください)	<input type="checkbox"/> ( )円 / 時間・日・週・月 (該当するものに○をしてください) <input type="checkbox"/> その他 ( )
直近1か月の委託状況	年 月 の状況 委託日数 ( )日間 受領料金 ( )円
証明年月日 西暦 令和 年 月 日	所在地 施設名称・代表者 電 話 (記入担当者名 電話 )

(※)事業所内保育事業(当該事業所の従業員が利用する場合)を含む。

注)この証明書は、保育の利用調整の際の資料となるため、施設の担当者が事実のとおりにご記入ください。必要に応じ、担当者に問い合わせる場合があります。また、虚偽の記載を行った場合には、不利益処分を受ける場合があります。

注)料金体系は保育料(おやつ代等実費負担分を除く)をご記載ください。

# 認可外保育施設への入所にかかる証明書

(あて先) 保健福祉センター所長

## 【記入例】

※認可外保育施設への入所にかかる証明書の内容について、利用施設に無断で作成し又は改変を行ったときは、刑法上の罪に問われる場合があります。

保護者記入欄		
児童氏名 <b>保育 一郎</b>	西暦 (平成 <b>3</b> 年 <b>4</b> 月 <b>3</b> 日生) 令和	施設・事業名 <b>〇〇 保育園</b>
保護者氏名 <b>保育 太郎</b>	続柄：児童の( <b>父</b> )	

※申込中の場合は第1希望の施設・事業名をご記入ください。

※以下、事業所記入欄(申込者本人が記入した場合は無効となります。)

上記の児童は、次のとおり当認可外保育施設へ入所していることを証明します。

入所施設・事業名	◆◆◆ <b>保育園</b>	<input checked="" type="checkbox"/> 企業主導型保育施設
		<input type="checkbox"/> 職場内託児所等
		<input type="checkbox"/> 認可外保育施設
入所年月日	<b>令和6</b> 年 <b>7</b> 月 <b>5</b> 日	
入所理由 (具体的に記入してください)	<b>両親ともに就労しているため</b>	
委託頻度 (あてはまるものにチェックを入れ、必要事項を記入してください)	<input checked="" type="checkbox"/> 固定 <b>月・火・水・木・金・土・日</b> (該当曜日に○をしてください) <input type="checkbox"/> 必要に応じて 週( )日 または 月( )日 程度	
料金体系 (あてはまるものにチェックを入れ、必要事項を記入してください)	<input checked="" type="checkbox"/> ( <b>70000</b> ) 円 / 時間・日・週 <b>月</b> (該当するものに○をしてください) <input type="checkbox"/> その他 ( )	
直近1か月の委託状況	<b>令和6</b> 年 <b>8</b> 月の状況 委託日数 ( <b>21</b> ) 日間 受領料金 ( <b>70000</b> ) 円	
証明年月日	所在地 <b>大阪市〇〇区〇〇1-2-3</b>	
西暦 令和 <b>6</b> 年 <b>9</b> 月 <b>25</b> 日	施設名称・代表者 <b>◆◆◆保育園・施設長</b> ◇◇ ◇◇	
	電話 <b>06-XXXX-XXXX</b>	
	(記入担当者名 <b>〇〇 〇〇</b> 電話 <b>XXXX-XXXX</b> )	

(※)事業所内保育事業(当該事業所の従業員が利用する場合)を含む。

注)この証明書は、保育の利用調整の際の資料となるため、施設の担当者が事実のとおりにご記入ください。必要に応じ、担当者に問い合わせることがあります。また、虚偽の記載を行った場合には、不利益処分を受けることがあります。

注)料金体系は保育料(おやつ代等実費負担分を除く)をご記載ください。