

多子軽減に関する届出書（兼）在園証明書

越谷市長 宛

保護者記入欄

児童(乳幼児)氏名() 生年月日 年 月 日
施設名()に <input type="checkbox"/> 申込(第1希望) <input type="checkbox"/> 内定・ <input type="checkbox"/> 入所中
児童(乳幼児)氏名() 生年月日 年 月 日
施設名()に <input type="checkbox"/> 申込(第1希望) <input type="checkbox"/> 内定・ <input type="checkbox"/> 入所中

施設記入欄（保護者記入欄以外全て）

(証明日) _____年____月____日

施設名 _____

代表者氏名 _____

所在地 _____

電話番号 _____

下記の児童について、在園していることを証明します。

保護者住所	
保護者氏名	
児童氏名 ※貴施設に入園している児童	(年 月 日生)
入園年月日	年 月 日から
入園予定期間	年 月 日まで
在園時間	時 分 から 時 分 まで
施設の種類	※該当するものにチェックしてください。 <input type="checkbox"/> 幼稚園 <input type="checkbox"/> 特別支援学校幼稚部 <input type="checkbox"/> 児童心理治療施設 <input type="checkbox"/> 児童発達支援 <input type="checkbox"/> 医療型児童発達支援 <input type="checkbox"/> _____ <input type="checkbox"/> 企業主導型保育

※上記記載事項について、市が内容を調査する場合があります。

※在園時間が不規則である場合は、過去3か月の平均値を記入してください。

※児童が本証明を発行した施設を退園・契約解除した場合は、速やかに越谷市保育支援課に「教育・保育給付認定（施設等利用給付認定）変更申請書(兼)内容変更届」を提出してください。

認可保育施設等の申込書類には【保育室等在園証明書】をお使いください。