

特定子ども・子育て支援の提供に係る証明書

認定保護者氏名 横浜 みなと	認定証番号 (12桁) 1 2 3 4 5 6 7 8 9 1 2 3	施設等利用給付認定(2/3号)の有効期間 R7/4/1~R10/3/31
認定子ども氏名 横浜 みらい	証明希望年月 R7年4月分	連絡先電話番号 (任意) 000-0000-0000

↑保護者記入欄 (太枠内を記入後、園・施設に下部の記入を依頼してください。) ※上記内容について 利用施設にて確認後アコムへ連絡下さい

【R7年4月】分の特定子ども・子育て支援の提供

※必ず、「月ごと」に記載してください。

★無償化対象(A)+特定費用(B)の合計を記載してください。

認定有効期間中の領収金額(A+B)

45,000

円

特定子ども・子育て支援の内容 □にレを記入	認定の有効期間中に提供した日 (預かり保育は提供日数も記載) ※実際の利用日を含む「提供期間」を記入	提供時間帯 ※標準的な利用時間帯を記入	認定有効期間中の 利用料 無償化対象(A)	認定有効期間中の 特定費用★ 無償化対象外(B)
<p>★月のうち、例えば1日、10日、15日、25日と4回利用した場合は、 月の最初の利用日と最後の利用日を記載してください。 ※施設等利用給付認定の有効期間が月途中からの開始又は終了する場合は、 認定有効期間中に利用した期間を記載する必要があります。</p> <p>一時預かり事業</p> <p><input type="checkbox"/> 一時保育事業 <input type="checkbox"/> 企業主導型保育施設が実施する一時預かり事業 <input type="checkbox"/> 休日一時保育事業 <input type="checkbox"/> 私立幼稚園2歳児受入れ <input type="checkbox"/> 24時間いつでも預かり保育事業 <input type="checkbox"/> 推進事業 <input type="checkbox"/> 業 <input type="checkbox"/> いざというときの一時預かり事業 <input checked="" type="checkbox"/> 病児保育事業 <input type="checkbox"/> 病後児保育事業 <input type="checkbox"/> 幼稚園等で行う預かり保育(市型・2歳児受入れ以外)</p>	<p>1日～末日</p> <p><input checked="" type="checkbox"/> [一時利用] 1日～25日</p> <p>★いくつか利用時間にパターンがある場合でも、 主な利用時間を1つ記載してください。</p>	<p>8:00～18:00</p>	<p>40,000</p>	<p>5,000 円</p>

★日用品、文房具、行事参加費、食材料費、通園送迎費等実費徴収となるもの。

★保育の提供終了前に発行されたものは、保育の
提供の有効な証明ではありません。

消せるボールペン・修正液・修正テープは使用できません。

★施設の所在地等は「特定子ども・子育て支援施設等
確認申請書」のとおり、記載してください。

R7年5月1日

横浜市中区港町1-1

みなと保育室

桜木 みなと

000-0000-0000

※子ども・子育て支援法施行規則第28条の19第2項に基づく特定子ども・子育て支援に要した費用の額に関する証拠書類も兼ねることができます。