

在園証明書

横浜市_____区福祉保健センター長

次の児童は、有償の契約等に基づき当園（校）に在園していることを証明します。

年 月 日

施設・事業名 _____

代表者職・氏名 _____

印

児童氏名	フリガナ	フリガナ	
	生年月日	年 月 日	年 月 日
契約内容	利用期間	年 月 日 ～ 年 月 日	年 月 日 ～ 年 月 日
	利用頻度	日/週	日/週
	利用料	有償 ・ 無償	有償 ・ 無償
住所	区		
保護者氏名			

証明書記載内容について、区役所こども家庭支援課から照会する場合があります。