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	認定証番号（12桁）	施設等利用給付認定の有効期間
横浜　太郎	**1 2 3 4 5 6 7 8 9 1 2 3**	R **4** / **4** / **1** ～R **5** / **3** / **31**
認定子ども氏名	証明希望年月	連絡先電話番号（任意）
横浜　花子	**R4**年　**4**　月分	**080-1234-5678**

※保護者記入欄（太枠内を記入後、園・施設に手部の記入を依頼してください。）　※上記内容について、利用施設に確認をすることがあります。

【 R4 年 4 月】 の特定子ども・子育て支援の提供について

記載してください。

★保護者記入欄については、
施設等利用給付認定　決定通知書
を基にご記入ください。

支援の内容	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	認定の有効期間中の費用 （領収金額から特定費用を除いた金額） **無償化対象**	特定費用（★）の金額 **無償化対象外**
認可外保育施設 ☑ 施設型認可外保育施設　☐ 横浜保育室（３歳児から５歳児クラス） ☐ 居宅訪問型保育事業（ベビーシッター）　☐ 横浜保育室が実施する一時保育	☐ ［月極］　１日～末日 ☑ ［一時利用］ **1** 日 ～ **25** 日	7 : 30 ～ 18 : 30	**45,000** 円	**5,000** 円
☐ 幼稚園等で在園児を対象に行う預かり保育（市型以外）	日 ～　日（　日）	: ～ :	円	円
一時預かり事業 ☐ 乳幼児一時預かり事業　☐ 企業主導型保育施設が実施する一時預かり事業 ☐ 横浜市一時保育事業（市立含） ☐ 24時間型緊急一時保育事業　☐ 私立幼稚園２歳児受入れ推進事業 ☐ 横浜市休日一時保育事業	日 ～　日	: ～ :	円	円
☐ 病児保育事業（病後児保育事業も含む）	日 ～　日	: ～ :	円	円

認定有効期間中の領収金額
50,000 円

★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。

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たこと及び特定子ども・子育て支援の費用の額を証明します。

令和4年　**5**月　**10**日

園・施設の所在地	**横浜市中区港町１-１**
園・施設の名称	**みなと保育園**
園長・施設長の氏名	**みなと　太郎**
園・施設の電話番号	**045-123-4567**

※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。