

特定子ども・子育て支援提供証明書

【令和 年 月分】

認定 保護者	フリガナ	認定子ども との続柄	フリガナ	氏名	法第30条の4の認定種別		
	氏名				<input type="checkbox"/> 第1号	<input type="checkbox"/> 第2号	<input type="checkbox"/> 第3号

(以下の記載は、「支援の内容」、「提供した日(提供日数)」、「提供時間帯」、「費用」がわかる書類の添付をもって替えることも可能)

特定子ども・子育て支援の内容 注) □にレを記入	提供した日(提供日数※1)	提 供 時 間 帯 ※ 2	費用※3
<input type="checkbox"/> 幼児教育(認定こども園・幼稚園・特別支援学校)	日 ~ 日	: ~ :	円
<input type="checkbox"/> 認可外保育施設	日 ~ 日	: ~ :	円
<input type="checkbox"/> 預かり保育事業	日 ~ 日 (日)	: ~ :	円
<input type="checkbox"/> 一時預かり事業	日 ~ 日	: ~ :	円
<input type="checkbox"/> 病児保育事業	日 ~ 日	: ~ :	円

※1 提供日数は、預かり保育事業のみ記載。

※2 提供時間帯は、標準的な利用時間帯の記入でも可。

※3 費用は特定子ども・子育て支援利用料の額を記入。

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を証明します。

年 月 日

設置者名称	医療法人社団 厚友クリニック
主たる事務所の所在地	鶴ヶ島市五味ヶ谷230-7
代表者職氏名	理事長 星原 政吉 ㊞
施設・事業所の名称	病児保育室トゥインクル