

児童氏名	生年月日	保育所名 (申込中の方は第一希望園を記載)
	年 月 日	(入所中・申込中)
	年 月 日	(入所中・申込中)
	年 月 日	(入所中・申込中)

## 在学証明書

※以下、就学先の担当者様がすべて記入してください。

在 学 者	(住所) ..... (氏名) ( 年 月 日生)
在 学 ( 予 定 ) 年 月 日	年 月 日から ( <input type="checkbox"/> 就学中 <input type="checkbox"/> 就学予定 )
在 学 ( 予 定 ) 期 間	期間満了日： 令和 年 月 日まで
学校等種別	<input type="checkbox"/> 学校 <input type="checkbox"/> 専修学校 <input type="checkbox"/> 各種学校 <input type="checkbox"/> 職業訓練 <input type="checkbox"/> 指導員訓練 <input type="checkbox"/> 認定職業訓練 <input type="checkbox"/> その他 ( )
在 学 場 所 等	(住所・所在地) ..... ( 名 称 等 ) ..... ( 電 話 番 号 )
在 学 曜 日	月・火・水・木・金・土 (毎週・隔週・不定期) ・ 日 (毎週・隔週・不定期) 変則的な日程の場合 (詳細: )
在 学 時 間 帯 <small>※休憩時間含む・通学時間含まない</small>	時 分から 時 分まで
在 学 時 間 <small>※休憩時間を含む・通学時間含まない</small>	1か月平均 時間 分
証 明 欄  <small>※内容について照会させていただきますので、担当者名の記入をお願いします。</small>	上記のとおり相違ないことを証明します。 大任町長 宛て 証 明 日： 令和 年 月 日 所 在 地： 名 称： 代 表 者： ⑩ 電 話 番 号： 担当者 ( )

※裏面に記入例があります。

◆注意事項◆

\*これは、保育所入所(継続入所)または、子育てのための施設等利用給付認定のため大任町に提出するものです。  
【問合せ先0947-63-3004】

\*印・証明日のないものは無効です。記載内容の訂正の際は、訂正印が必要です。

\*記載内容に変更があった場合は、証明書を再提出してください。

児童氏名	生年月日	保育所名 (申込中の方は第一希望園を記載)
大任 太郎	平成30 10 18日	△△△△保育園入所中(申込中)
	年 月 日	(入所中・申込中)
	年 月 日	(入所中・申込中)

## 在学証明書

※以下、就学先の担当者様がすべて記入してください。

在学者	(住所) 大任町●●-● (氏名) 大任 花子 (昭和60年2月2日生)
在学(予定)年月日	令和〇年10月1日から( <input checked="" type="checkbox"/> 就学中 <input type="checkbox"/> 就学予定 )
在学(予定)期間	期間満了日: 令和〇年3月31日まで
学校等種別	<input checked="" type="checkbox"/> 学校 <input type="checkbox"/> 専修学校 <input type="checkbox"/> 各種学校 <input type="checkbox"/> 職業訓練 <input type="checkbox"/> 指導員訓練 <input type="checkbox"/> 認定職業訓練 <input type="checkbox"/> その他 ( )
在学場所等	(住所・所在地) 〇〇市×××番地 (名称等) ●●看護学校 (電話番号) ××××-××-××××
在学曜日	<input type="radio"/> 月 <input type="radio"/> 火 <input type="radio"/> 水 <input type="radio"/> 木 <input type="radio"/> 金 <input type="radio"/> 土 (毎週) 変則的な日程の場合 (詳細: )
在学時間帯 <small>※休憩時間含む・通学時間含まない</small>	9時00分から 16時30分まで
在学時間 <small>※休憩時間を含む・通学時間含まない</small>	1か月平均 143時間 00分
証明欄	上記のとおり相違ないことを証明します。 大任町長 宛て 証明日: 令和〇年 1月 5日 所在地: 〇〇市×××番地 名称: 学校法人●●学園 ●●看護専門学校 代表者: 学校長 ○○ ○○ 電話番号: ××××-○○-×××× 担当者( △△ )

### ◆注意事項◆

\*これは、保育所入所(継続入所)または、子育てのための施設等利用給付認定のため大任町に提出するものです。  
【問合せ先0947-63-3004】

\*印・証明日のないものは無効です。記載内容の訂正の際は、訂正印が必要です。

\*記載内容に変更があった場合は、証明書を再提出してください。