

在園証明書

筑後市長 様

児 童 名		生	H・R	年	月	日
		年	H・R	年	月	日
		月	H・R	年	月	日
		日	H・R	年	月	日
保護者氏名：		保護者住所： 筑後市大字				

上記児童について、在園していることを証明する。

令和 年 月 日

所在地：

施設名：

代表者：

⑩

電話番号：

施設区分：保育所・認定こども園・新制度移行幼稚園 ※○をつけてください。

[認定区分：1号・2号・3号]

新制度未移行幼稚園・認可施設・届出保育施設

その他（ ）

【証明にあたっての注意点】

※一時的な利用者（月14日以内又は1日5時間未満の利用者）については、本証明書における
在園児童には含まないものとします。

お問合せ：筑後市子育て支援課 ☎ 0942-65-7017

FAX 0942-53-1589