様式第２号（第５条関係）

通　園　証　明　書

令和　　　年　　　月　　　日

　　　　　　　　　　　　　　　様

（給付決定保護者氏名）

住所

　 施設名

　　　　施設長氏名　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　印

下記児童は、令和　　　年度、当施設に通園・通所（予定を含む）していることを証明します。

記

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  | 児童氏名 | 生年月日 | 入園日　～　卒園予定日 |
| １ |  |  | 平成・令和　　　年　　　月　　　日　　　～令和　　　　年　　月　　　日 |
| ２ |  |  | 平成・令和　　　年　　　月　　　日　　　～令和　　　　年　　月　　　日 |
| ３ |  |  | 平成・令和　　　年　　　月　　　日　　　～令和　　　　年　　月　　　日 |
| ４ |  |  | 平成・令和　　　年　　　月　　　日　　　～令和　　　　年　　月　　　日 |