施設等在籍証明書（多子計算用）

名護市長　殿

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 施設等在籍児童名 |  |  |
| 生年月日 | 年　　　月　　　日 | 年　　　月　　　日 |
| 在籍期間 | 年　　　月　　　日～  年　　　月　　　日 | 年　　　月　　　日～  年　　　月　　　日 |
| 在籍児童の住所 |  | |
| 保護者氏名 |  | |

上記児童について、本施設に在籍していることを証明します。

年　　　月　　　日

施設名：

住所：

施設長名：　　　　　　　　　　　　　印

※本確認書の対象施設は、「市外の幼稚園」、「特別支援学校幼稚部」、「児童心理治療施設」、「児童発達支援または医療型児童発達支援」です。

※この確認書は、保育所保育料多子軽減措置のために使用します。

※内容については、他部署に照合する場合があります。

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 保護者  記入欄 | 保育所入所児童氏名 | 生年月日 | 施設名 |
|  | 年　　月　　日 |  |
|  | 年　　月　　日 |  |
|  | 年　　月　　日 |  |

名護市　保育・幼稚園課

　　　　　　　　　　　　　　　　　　住所：名護市港一丁目1番1号

電話番号：0980-53-1212（内線：122、129）