

様式第 2 号（第 5 条関係）

通 園 証 明 書

年 月 日

（通所給付決定保護者）

様

住所
施設名
施設長氏名



下記児童は，当施設に通園（通所）していることを証明します

記

	児童氏名	生年月日	在園期間
1		年 月 日	年 月 日 ~ 年 月 日
2		年 月 日	年 月 日 ~ 年 月 日
3		年 月 日	年 月 日 ~ 年 月 日
4		年 月 日	年 月 日 ~ 年 月 日