

# 在 園 証 明 書

住 所 : \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

児童氏名 : \_\_\_\_\_

生年月日 : \_\_\_\_\_ 年 \_\_\_\_\_ 月 \_\_\_\_\_ 日生

保護者氏名 : \_\_\_\_\_

上記の児童は、当施設に在園していることを証明いたします。

年 月 日

(施設設置者)

住所

施設名

施設長名

印

※ この証明書は、障害児通所支援の利用者負担に係る多子軽減の認定に当たり、札幌市が在園事実を確認するために求めているものです。