

都単独型一時預かり事業 支払済証明書

【 年 月分～ 年 月分】

認定 保護者	フリガナ		認定子ども との続柄
	氏 名		

認定 子ども	フリガナ	
	氏 名	

(以下の記載は, 「事業の内容」, 「提供した月 (支払済額)」がわかる書類の添付をもって替えることも可能)

事業の内容	提供した月						支払済総額
	月	月	月	月	月	月	
定期利用保育事業							円

上記のとおり認定保護者が定期利用保育事業の支払をしたことを証明します。

年 月 日

設置者名称	
主たる事務所の所在地	
代表者職氏名	
施設・事業所の名称	

施設において認定保護者が不明な場合は、保護者において記載していただいても結構です。

都単独型一時預かり事業 支払済証明書
【令和6年4月分～令和6年6月分】

認定 保護者	フリガナ	チョウ7 タロウ	認定子ども との続柄
	氏 名	調布 太郎	

認定 子ども	フリガナ	チョウ7 シロウ
	氏 名	調布 次郎

(以下の記載は、「事業の内容」「提供した月(支払済額)」がわかる書類の添付をもって替えることも可能)

事業の内容	提供した月						支払済総額
	4月	5月	6月	月	月	月	
定期利用保育事業	10,000円	10,000円	20,000円				40,000円

利用した月の支払済額を記入してください。

支払済総額を記入してください

上記のとおり認定保護者が定期利用保育事業の支払をしたことを証明します。

令和6年7月1日

設置者名称	〇〇法人〇〇
主たる事務所の所在地	調布市小島町2-35-1
代表者職氏名	理事長 調布 花子
施設・事業所の名称	〇〇〇保育園