

在園・通所証明書

(保護者)住 所 _____

氏 名 _____

次の児童は、本施設に 在園・通所 していることを証明いたします。

在園・通所児氏名	
生年月日	年 月 日
入園年月日 又は通所開始年月日	年 月 日
卒園予定	年 月
備考	

神戸市長及び

福祉事務所長 宛

年 月 日 証明

施設所在地 _____

施 設 名 _____

施 設 長 名 _____

電 話 番 号 () _____

[市・福祉事務所記入欄]

施設名	児童番号	備考