

特定子ども・子育て支援提供証明書

(令和 年 月 日分)

認定 保護者	氏 名		様	認定 子ども	氏 名		様分	法第30条の4の認定種別	
								第	号

特定子ども・子育て支援の内容 注) □にレを記入	提供した日					提供時間帯※1			費用※2			
<input type="checkbox"/> 認可外保育施設	令和		年		月		日		～			円
<input type="checkbox"/> 預かり保育事業	令和		年		月	日	登園前		～			円
							降園後		～			
							長期休業日		～			
<input type="checkbox"/> 一時預かり事業	令和		年		月		日		～			円
<input type="checkbox"/> 病児保育事業	令和		年		月		日		～			円
<input type="checkbox"/> 子育て援助活動支援事業	令和		年		月		日		～			円

※1 提供時間帯は、利用時間を記入してください。 ※2 費用は特定子ども・子育て支援利用料の額を記入。

上記のとおり認定子どもに対し、特定子ども・子育て支援を提供したことを証明します。

令和 年 月 日

設置者・事業者名称	
主たる事務所の所在地	
代表者職氏名	⑩
施設・事業所の名称	

特定子ども・子育て支援提供証明書

(令和 元 年 10 月 11 日分)

保育・子育て支援を提供した日をご記入ください。

認定保護者	氏名	サンプル親	様	認定子ども	氏名	サンプル子ども	様分	法第30条の4の認定種別
								第 2 号

特定子ども・子育て支援の内容 (注) □にレを記入	提供した日	提供時間帯※1	費用※2
<input type="checkbox"/> 認可外保育施設	令和 年 月 日	～	円
<input type="checkbox"/> 預かり保育事業	令和 年 月 日	登園前 降園後 長期休業日	円
<input checked="" type="checkbox"/> 一時預かり事業	令和 元 年 10 月 11 日	10:00 ～ 15:00	1,500 円
<input type="checkbox"/> 病児保育事業	令和 年 月 日	～	円
<input type="checkbox"/> 子育て援助活動支援事業	令和 年 月 日	～	円

※1 時間帯は、利用時間を記入してください。 ※2 費用は特定子ども・子育て支援利用料の額を記入。

・無償化の対象となるためには、「子育てのための施設等利用給付認定」（いわゆる、新2号認定、新3号認定と呼ばれるもの）を受ける必要があります。こちらの欄はその種別を記入する欄です。
 ・認定の種別の記入にあたっては、保護者に確認の上、ご記入ください。
 ・認可外保育施設等の利用者の場合、「第2号」又は「第3号」のどちらかの認定となります。

該当する内容に必ずを記入してください。

も・子育て支援を提供

令和 元 年 10 月 11 日

この欄には証明日をご記入ください。
 なお、証明日は保育・子育て支援を提供した日と同日となります。

設置者・事業者名称	〇〇法人〇〇
主たる事務所の所在地	柏市柏〇-〇-〇
代表者職氏名	理事長 △△ △△ 
施設・事業所の名称	□□保育園

「提供した日」、「提供時間（利用時間）」、「特定子ども・子育て支援利用料の額※」をそれぞれご記入ください。
※無償化の対象となる「幼稚園や認可外保育施設における月額保育料」、「預かり保育や一時預かり事業の利用料」等のこと

「代表者職氏名」欄の記入及び押印は、理事長等の代表者の名義でお願いします。
※業務（事業）担当者の氏名及び押印は不可