

電話番号

記

在園児氏名	フリガナ	フリガナ
生年月日	年 月 日	年 月 日
施設種別 (該当項目に☑)	☐ 認可保育所 ☐ 地域型保育事業所 ☐ 幼稚園 ☐ 認定こども園 ☐ 企業主導型保育事業所 ☐ その他認可外保育施設	☐ 認可保育所 ☐ 地域型保育事業所 ☐ 幼稚園 ☐ 認定こども園 ☐ 企業主導型保育事業所 ☐ その他認可外保育施設
預かり保育 利用実績の有無 (直近3か月)	☐ 有 ☐ 無	☐ 有 ☐ 無
通園開始日	年 月 日	年 月 日
保護者住所		
保護者氏名		

※ 証明いただいた内容について、城陽市子育て支援課より照会する場合があります。

※ 預かり保育には、幼稚園または認定こども園の一時預かり事業（幼稚園型）も含まれます。