

令和〇年〇月〇日

特定子ども・子育て支援の提供に係る納入済証明書兼提供証明書

発行日を記入

【令和△年□月分】

利用者（児童名） 東 金子 様

児童名を記入

無償化の給付認定期間内の保育料の合計額を記入して下さい。（実際の利用料金が30,000円であったとしても、2号認定開始日が月途中の場合は、その開始日からの保育料の金額になります。途中終了の場合はその日までの金額です）

住 所

入間市豊岡1-16-1

法人名

●●●●●●

施設名

あいうえお保育室

施設長

入間 太郎

特定子ども・子育て支援
利用料の領収金額

20,000 円

※当該月分の利用料（保育料）

※ 保育料は、日用品、文房具、行事参加費、食材費等、通園送迎費等を除く金額です。

保育料に無償化対象外経費が含まれている場合は、除いた額を記載してください。

※ ファミリー・サポート・センターなどで、送迎のみの利用は、無償化の対象外になります。

◎特定子ども・子育て支援提供に関する事項

該当する特定子ども・子育て支援の欄に、必要事項を記入してください。（以下の記載については、内容が確認できる書類の添付をもって替えることも可能です。）

特定子ども・子育て支援の内容	提供した日	提供時間帯 ※
認可外保育施設	1日～ 30日	8:30 ～ 17:00
一時預かり事業	日～ 日	: ～ :
病（後）児保育事業	日～ 日	: ～ :
子育て援助活動支援事業	日～ 日	: ～ :

※ 提供した日は、定期利用の場合、在園期間（月途中の認定の場合はその日から。月途中の認定終了の場合はその日まで）、一時預かりや病（後）児保育は、その月の認定期間内の最初と最後の利用日を記載してください。

※ 提供時間帯は、開所時間といった標準的な利用時間帯の記入でも可能です。