

利用証明書

幼児を対象とした多様な集団活動事業の利用支援事業

保護者氏名	横浜 太郎	幼児との 続柄	父	幼児氏名	横浜 花子
証明希望年月	R ○ / 4月~R ○ / 9月	連絡先電話番号 (任意)		080-1234-5678	

※横浜市への申請によって本事業の支援を受けられるのは、横浜市民のみです。

↑保護者記入欄 (①太枠内を記入、②施設に以下の記入を依頼、③横浜市幼児を対象とした多様な集団活動事業の利用支援事業支給申請書を添えて横浜市宛に申請してください。)

下記利用年月において、施設等利用給付(無償化給付)を受けている又は受ける予定のある場合は、本事業の対象外となりますのでご注意ください。

記入内容について利用施設に確認する場合がありますので、ご了承ください。

↓施設・・・保護者からの依頼に基づき下記内容をご記入後、右下に施設名等を記入・押印してください。

【確認事項 (レ点及び基準額の記入をお願いします。)

- 横浜市幼児を対象とした多様な集団活動事業の利用支援事業対象施設であること
 施設が開所する概ね全ての日において利用可能な契約幼児であること
 利用月の初日に対象幼児が在籍していること

対象幼児の月額基準額・・・月額 20,000 円/幼児1人

※横浜市幼児を対象とした多様な集団活動事業の利用支援事業対象施設等決定通知書(第2号様式)を参照してください。

利用年月	利用料 (A) (対象費用)	対象外費用 (B)	領収金額 (A) + (B)
R ○年 4月	30,000 円	5,000 円	35,000 円
R ○年 5月	30,000 円	5,000 円	35,000 円
R ○年 6月	30,000 円	5,000 円	35,000 円
R ○年 7月	30,000 円	5,000 円	35,000 円
R ○年 8月	20,000 円	5,000 円	25,000 円
R ○年 9月	20,000 円	5,000 円	25,000 円

対象外費用・・・入園料、施設整備費、延長利用又は預かり保育の利用料、実費徴収費(食料費、通園費など対象施設等において提供される便宜に要する費用。)

上記のとおり対象幼児に対し、利用年月及び費用の額を証明します。

令和 ○年 10月 5日

施設の所在地 **横浜市中区本町6-50-10**

施設の名称 **みなと保育園**

施設の管理者名 氏名: **みなと太郎**

職名: **施設長**

印

施設の電話番号 **045-123-4567**

【記入時の注意】

- ①必ず「月ごと」に記入してください。数か月分を合算して記入した場合は無効です。
②記入内容を訂正する場合は、右下の押印と同じ訂正印を押してください。(施設長個人名による訂正印も可)