

米沢市認可外保育施設保育料負担軽減事業費補助金
在園証明書 兼 保育料等受領証明書

米沢市長 あて

保育料等受領者 所在地
団体等名
代表者職氏名

次の者に係る入所期間及び保育料等の受領額については、次のとおりであることを証明します。

1 保護者氏名・児童氏名・入所期間

保護者氏名			
児 童 氏 名		生 年 月 日	年 月 日
入 所 日	年 月 日	退 所 日	年 月 日

2 保育料等受領額

区 分	保育料等月額 (※納期未到来分は、 見込額を記入)	保育料等 受領額 (※納期未到来分は、 見込額を記入)	左のうち 保育料受領額 (※納期未到来分は、 見込額を記入)	摘 要 (※納期未到来分は、 その旨記入)	市確認 欄
令和6年10月分	円	円	円		
令和6年11月分	円	円	円		
令和6年12月分	円	円	円		
令和7年1月分	円	円	円		
令和7年2月分	円	円	円		
令和7年3月分	円	円	円		

3 施設・事業の種別

種別	☐ 認可外保育施設 ☐ 認可保育所 ☐ 幼稚園 ☐ 認定こども園 ☐ 家庭的保育事業等（ ☐ 小規模保育事業、 ☐ _____） ※貴施設又は貴事業所が実施する事業として該当するものにチェックしてください。
----	--

【注意事項】

- この証明書は、児童1人につき、一部ずつ作成してください。
- 月途中の入退所により保育料等を日割等にして請求の上、受領した場合は、その旨を摘要欄に記入してください。

施設（事業所）の皆様へ

この証明書は、米沢市が実施する「米沢市認可外保育施設保育料負担軽減事業費補助金」について、保護者が申請するために必要な書類ですので、お手数をお掛けして申し訳ありませんが、必要事項を御記入の上、保護者に発行してくださるようお願いいたします。

お問い合わせ先 米沢市健康福祉部子育て支援課施設担当

TEL 22-5111(代) 内線3706