別紙

一時預かり事業利用料等証明書

年　　月　　日

大田市長　様

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 　 | 所　在　地施　設　名代　表　者 | ㊞ |

当施設の一時預かり事業利用料等を次のとおり証明します。

|  |  |
| --- | --- |
| 対象児童氏名 |  |
| 保護者氏名 |  |
| 利用日 | 年　　　月　　　日 | 円 |
| 年　　　月　　　日 | 円 |
| 年　　　月　　　日 | 円 |
| 年　　　月　　　日 | 円 |
| 年　　　月　　　日 | 円 |
| 年　　　月　　　日 | 円 |
| 年　　　月　　　日 | 円 |
| 年　　　月　　　日 | 円 |
| 年　　　月　　　日 | 円 |
| 年　　　月　　　日 | 円 |
| 年　　　月　　　日 | 円 |
| 年　　　月　　　日 | 円 |
| 年　　　月　　　日 | 円 |
| 合計 | 円 |