就　学　証　明　書

学校等経営者の方へ
下記児童の入園の基準確認のために必要となりますので、お手数をおかけして申し訳ありませんが、二重線枠内に記入・証明をお願いいたします。
なお、証明事項について、後日担当職員から確認をさせていただく場合がありますので、その際はご協力くださるようお願いいたします。　十日町市長
【問い合わせ先】十日町市市民福祉部子育て支援課保育園係　電話:025-757-9169

保護者記入欄	施設名			
	児童名	①	②	③
	自宅住所			
	電話番号			
	就学者名			
	児童から見た就学者の続柄	□父　□母　(該当に☑)		

【以下、学校等記入欄】

区分	□職業訓練校　□専門学校　□大学 □パソコン教室等　□その他(　　)
科目・コース名	
主な受講内容	
受講期間	年　月　日 ～　年　月　日まで
受講時間	午前・午後　時　分 ～ 午前・午後　時　分まで
※受講時間と登校・下校時間が異なる場合に具体的に記入	(例:朝礼があるため、受講時間の 30 分前の登校を義務付けている)
開講する曜日	□月　□火　□水　□木　□金　□土　□日

(あて先)　十日町市長　宛

上記のとおり相違ないことを証明します。

年　月　日

所在地:
学校名・施設名:
代表者名:
電話番号:

※　実際の受講場所が上記所在地と異なる場合は、ご記入ください。　受講場所: