

保護者記入欄

児童名		生年月日	年 月 日	施設名	
児童名		生年月日	年 月 日	施設名	
児童名		生年月日	年 月 日	施設名	

親子通園証明書

児童氏名	
児童生年月日	
付き添い保護者名	
付き添い開始日	年 月 日
付き添い日数	週 日
施設における付き添い時間	時 分 ～ 時 分
親子通園終了予定日	年 月 日

摂津市長 様	
上記のとおり相違ないことを証明します。	証 明 日 年 月 日
◆押印不要です ◆この証明書の記載内容について、 児童発達支援施設等に無断で作成し 又は改変を行ったときは、刑法上の 罪に問われる場合があります	施 設 所 在 地 _____
	施 設 名 _____
	施 設 長 名 _____
	連 絡 先 _____

※職員が必要であると判断した場合には、添付書類の他にも書類提出をお願いすることがあります。

・上記の証明内容について、摂津市の職員が電話、訪問、文書等により確認させていただく場合があります。

<提出先・お問い合わせ先> 摂津市 教育委員会事務局 こども家庭部 保育教育課 06-6383-1184(直通)

〒566-8555 摂津市三島1丁目1番1号 摂津市役所新館6階