

MODELO DE FORMULÁRIO

※ Caso opte em emitir formulário próprio, não esquecer de mencionar os termos indispensáveis que estão em destaque (colorido).

(Fatura)

**特定子ども・子育て支援提供証明書**

【令和 年 月分】(Referente ao mês e ano)

Nome do responsável aprovado do subsídio.

Relação que há com a criança alvo de subsídio.

Nome da criança alvo do subsídio.

認定保護者	フリガナ		認定子どもとの続柄	認定子ども	フリガナ		認定子ども
氏名				Criança Aprovada	氏名		

(以下の記載は、「支援の内容」、「提供した日(提供日数)」、「提供時間帯」、「費用」がわかる書類の添付をもって替えることも可能)

特定子ども・子育て支援の内容 注) □にしを記入	提供した日(提供日数※1)	提供時間帯※2	費用※3
<input type="checkbox"/> 幼児教育(認定こども園・幼稚園・特別支援学校)	Data(s) de utilização dos serviços	Faixa horária de utilização. (Pode ser a faixa média de utilização) (Quantidade referente ao Serviço Privado de Atendimento Extensivo (Azukari Hoiku))	円
<input type="checkbox"/> 認可外保育施設	日 ~ 日	: ~ :	円
<input type="checkbox"/> 預かり保育事業	日 ~ 日 ( 日 )	: ~ :	円
<input type="checkbox"/> 一時預かり事業	日 ~ 日	: ~ :	円
<input type="checkbox"/> 病児保育事業	日 ~ 日	: ~ :	円
<input type="checkbox"/> 子育て援助活動支援事業	日 ~ 日	: ~ :	円

※1 提供日数は、預かり保育事業のみ記載。 ※2 提供時間帯は、標準的な利用時間帯の記入でも可。 ※3 費用は特定子ども・子育て支援利用料の額を記入。

上記のとおり認定子どもに対し、特定子ども・子育て支援を提供したことを証明します。

Declaração de que prestou serviços à criança aprovada do subsídio.

年 月 日

設置者名称	(Nome do (a) Fundador(a))
主たる事務所の所在地	(Endereço)
代表者職氏名	(Nome do representante principal)
施設・事業所の名称	(Nome do Estabelecimento)