

# 在学証明書（保育所申請用）

令和 年 月 日

横芝光町長 様

所在地 \_\_\_\_\_

学校名 \_\_\_\_\_

代表者名 \_\_\_\_\_ (印)

(電話番号 \_\_\_\_\_)

次のとおり本校に在学中であることを証明します。

氏名		生年月日	
住所			
入学年月日 (予定)	平成・令和 年 月 日		
卒業年月日 (予定)	令和 年 月 日		
在籍学部・ 学年	<small>※在籍学部がない場合、所属や現在専攻している分野を記入してください。</small>		
授業時間	平日 時 分～ 時 分(1日 時間 分) 土曜 時 分～ 時 分(1日 時間 分) <small>※授業時間が変則で記入が難しい場合は、別にカリキュラム等の表を添付してください。                  ※休憩時間を含めて記載してください。</small>		
授業日数	1か月平均( 日) 授業を受ける曜日を○で囲んでください。 ( 月 火 水 木 金 土 )		

※ご記入にあたり不明な点等がありましたら、横芝光町役場健康こども課(0479-82-3400)までお問い合わせください。

—以下は保護者の方がご記入ください—

児 童	保育所名		在所	
		<small>保育所(園)</small>	希望	<small>保育所(園)</small>
	ふりがな			
	氏名			
	生年月日	( H・R . . 生 )		( H・R . . 生 )