

入所（利用）証明部分については、兄又は姉が入所等している施設に作成を依頼してください。

|     |                |         |
|-----|----------------|---------|
| 施設名 | 申請に係る小学校就学前子ども | 生 年 月 日 |
|     |                | 年 月 日   |

## 令和 年 月 日

電話番号 ( )

記

|                                          |                                                                                                                |
|------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <p>施設等の種類</p> <p>(該当する番号を○で囲んでください。)</p> | <p>1. 企業主導型保育事業所    2. 特別支援学校幼稚部    3. 児童発達支援</p> <p>4. 医療型児童発達支援        5. 居宅訪問型児童発達支援</p> <p>6. 児童心理治療施設</p> |
| 入所（利用）児童氏名                               | ( 男 ・ 女 )                                                                                                      |
| 入所（利用）児童生年月日                             | 令和          年          月          日                                                                            |
| 入所（利用開始）年月日                              | 令和          年          月          日    (予定)                                                                    |
| 退所（利用停止）年月日                              | 令和          年          月          日    (予定)                                                                    |