

年 月 日

様

利用事業所住所
利用事業所施設長名

一時預かり利用者負担軽減事業補助金領収証明書

以下の表にかかる一時預かり事業負担金を領収したことを証明いたします。

対象児童氏名	
対象期間	令和 年 月分
領収額	円

※裏面に領収額の内訳をご記入いただくか、内訳がわかる資料をご添付ください。

【内訳】

利用日	領収額
月 日	円
月 日	円
月 日	円
月 日	円
月 日	円
月 日	円
月 日	円
月 日	円
月 日	円
月 日	円
月 日	円
月 日	円