

就 学 証 明 書

近江八幡市長 宛

氏 名					
学 校 名					
所 在 地					
通 学 制 度		全 日 制		定 時 制	
				通 信 制	
就 学 時 間	月～金曜日	時 分 ～		時 分	
	土曜日	時 分 ～		時 分	
就 学 期 間		年 月 日から		年 月 日	
通 学 日 数		1ヵ月平均 日			
○就学時間の欄は休憩時間を含めた時間を記入してください。					
○就学時間及び時間数がわかるもの（就学カリキュラム・時間割等）を添付してください。					

上記のとおり就学していることを証明します。

年 月 日

所在地

学 校 名

電話番号

代表者名

【保護者記入欄】

利用（希望）施設名

児童氏名 年 月 日生

児童氏名 年 月 日生

通学手段 : 車 ・ バイク ・ 自動車 ・ 徒歩 ・ 電車 ・ バス

距離・時間：片道の距離 k m / 片道の通学時間 時間 分

*提出いただきました個人情報、個人情報の保護に関する法律に基づき適正管理のうえ、
保育所等の関係業務以外には使用いたしません。