

令和 年 月 日

預かり証明書

石垣市教育委員会 様

所在地

事業所名

代表者

電話番号

印

私は、下記の者が児童を学校終了後に勤務場所にて預かることを承諾します。

従業員氏名				
就労場所				
児童氏名	性別	学校名	学年	生年月日
				平成 年 月 日
				平成 年 月 日
				平成 年 月 日

預かり場の見取り図（略図）