

同居証明書

清瀬市教育委員会 様

私 _____ と（児童・生徒名） _____ は

令和 ____ 年 ____ 月 ____ 日から令和 ____ 年 ____ 月 ____ 日まで同居することを証明します。

令和 ____ 年 ____ 月 ____ 日

住 所 清瀬市 _____

氏 名（自署） _____

児童・生徒との続柄 _____

連絡先 _____