入　所　（入　院）　証　明　書

住　　所：

入所者氏名：

生 年 月 日：

入所年月日：

上記の者は、(施設名)＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿に入所（入院）したことを証明します。

年　　月　　日

施設名

代表者名　　㊞