

(雇用・内定・内職) 証明書

※該当する証明に○を付けてください

筑西市福祉事務所長 様

※保護者記入欄	
利用希望施設名	
児 童 名	
児童との続柄	父・母・祖父・祖母・その他 ()

勤 務 者	住 所	筑西市
	氏 名	
	生 年 月 日	年 月 日
雇 用 (予 定) 年 月 日		年 月 日 から
雇 用 区 分		<input type="checkbox"/> 正規 <input type="checkbox"/> パート <input type="checkbox"/> 臨時 <input type="checkbox"/> 派遣 <input type="checkbox"/> 契約社員 <input type="checkbox"/> 内職 ※雇用契約期間がある場合： 年 月 日まで (延長 <input type="checkbox"/> 可 <input type="checkbox"/> 不可)
仕 事 の 内 容 (職 種)		
勤 務 地 (実際の勤務地)	名 称	
	所 在 地	
	電 話 番 号	
勤 務 時 間 (契 約 上 の 時 間)		午前・午後 時 分から 午前・午後 時 分まで 一日平均 時間 ※休憩時間を除く シフト制の場合 ※シフト表を添付 (証明月分を含む直近3ヶ月程度) 一日平均 時間 ※休憩時間を除く
通 勤 時 間 ・ 距 離 ・ 方 法		片道 分 ・ 距離 km ・ 方法 (<input type="checkbox"/> 車 <input type="checkbox"/> 電車 <input type="checkbox"/> 徒歩 <input type="checkbox"/> その他)
勤 務 日 数		月平均 日間
休 日		<input type="checkbox"/> 月曜 <input type="checkbox"/> 火曜 <input type="checkbox"/> 水曜 <input type="checkbox"/> 木曜 <input type="checkbox"/> 金曜 <input type="checkbox"/> 土曜 <input type="checkbox"/> 日曜 <input type="checkbox"/> 祝日 <input type="checkbox"/> 不定休
給 料 (基 本 給)		<input type="checkbox"/> 月給 円 <input type="checkbox"/> 日給 円 <input type="checkbox"/> 時給 円 <input type="checkbox"/> その他 () 円

育児休業等を取得 (取得予定) する場合記入 ※育児休業とは育児・介護休業法に基づき取得できる休業のことです。

休 暇 期 間	<input type="checkbox"/> 産前産後休暇 年 月 日から 年 月 日まで
	<input type="checkbox"/> 育児休業 年 月 日から 年 月 日まで
復 職 予 定 日	年 月 日 (延長：可・不可/短縮予定：あり・なし)

上記について事実と相違ないことを証明します。

年 月 日

所 在 地
会 社 名
代 表 者 名 (印)
電 話 番 号

【雇用主の方へ記入にあたってのお願い】

- ※証明書はすべて雇用主が記入してください。記入漏れや不備があると受付できませんので十分確認をお願いします。
- ※修正液等の内容訂正は無効になりますので、必ず代表者の訂正印で訂正してください。
- ※確認のため問合せをすることがありますので、必ず電話番号を記入してください。
- ※この証明書は、保育の要件を確認する以外の目的で使用することはありません。
- ※証明内容について不正 (虚偽) が認められた場合は、認定を取り消す場合があります。

記入例

(雇用・内定・内職) 証明書

※該当する証明に○を付けてください

筑西市福祉事務所長 様

※保護者記入欄	
利用希望施設名	〇〇保育所
児童名	筑西 二郎
児童との続柄	父・母・祖父・祖母・その他()

勤務者	住所	筑西市丙360番地	※すべて雇用主が記入してください。 修正液等の内容訂正は無効になります。
	氏名	筑西 華子	
	生年月日	昭和 62 年 4 月 3 日	
雇用(予定)年月日		平成 22 年 4 月 1 日から	
雇用区分		<input checked="" type="checkbox"/> 正規 <input type="checkbox"/> パート <input type="checkbox"/> 臨時 <input type="checkbox"/> 派遣 <input type="checkbox"/> 契約社員 <input type="checkbox"/> 内職 ※雇用契約期間がある場合: 年 月 日まで(延長 <input type="checkbox"/> 可 <input type="checkbox"/> 不可)	
仕事の内容(職種)		営業職	
勤務地 (実際の勤務地)	名称	〇〇商会	
	所在地	筑西市〇〇〇123-45	
	電話番号	0296-24-〇〇〇〇	
勤務時間(契約上の時間)		午前・午後 8 時 30 分から 午前・午後 5 時 15 分まで 一日平均 7.45 時間 ※休憩時間を除く シフト制の場合 ※シフト表を添付(証明月分を含む直近3ヶ月程度) 一日平均 時間 ※休憩時間を除く	
通勤時間・距離・方法		片道 20 分・距離 10 km・方法(<input checked="" type="checkbox"/> 車 <input type="checkbox"/> 電車 <input type="checkbox"/> 徒歩 <input type="checkbox"/> その他)	
勤務日数		月平均 20 日間	
休日		<input type="checkbox"/> 月曜 <input type="checkbox"/> 火曜 <input type="checkbox"/> 水曜 <input type="checkbox"/> 木曜 <input type="checkbox"/> 金曜 <input checked="" type="checkbox"/> 土曜 <input checked="" type="checkbox"/> 日曜 <input checked="" type="checkbox"/> 祝日 <input type="checkbox"/> 不定休	
給料(基本給)		<input checked="" type="checkbox"/> 月給 200,000 円 <input type="checkbox"/> 日給 円 <input type="checkbox"/> 時給 円 <input type="checkbox"/> その他() 円	

育児休業等を取得(取得予定)する場合記入 ※育児休業とは育児休業

休暇期間	<input checked="" type="checkbox"/> 産前産後休暇 平成 30 年 2 月 5 日から 平成 30 年 5 月 28 日まで	※すべて雇用主が記入してください。 修正液等の内容訂正は無効になります。
	<input checked="" type="checkbox"/> 育児休業 平成 30 年 5 月 29 日から 平成 31 年 3 月 31 日まで	
復職予定日	平成 31 年 4 月 1 日(延長: <input checked="" type="checkbox"/> 可・不可/短縮予定:あり・なし)	

上記について事実と相違ないことを証明します。

平成 30 年 11 月 1 日

所在地 筑西市〇〇〇123-45
 会社名 〇〇商会
 代表者名 〇〇〇〇
 電話番号 0296-24-〇〇〇〇



【雇用主の方へ記入にあたってのお願い】
 ※証明書はすべて雇用主が記入してください。記入漏れや不備があると受付できませんので、入力確認をお願いいたします。
 ※修正液等の内容訂正は無効になりますので、必ず代表者の訂正印で訂正してください。
 ※確認のため問合せをすることがありますので、必ず電話番号を記入してください。
 ※この証明書は、保育の要件を確認する以外の目的で使用することはありません。
 ※証明内容について不正(虚偽)が認められた場合は、認定を取り消す場合があります。

※証明印は会社印を押してください。
(個人商店等で会社印が無い場合のみ個人印での証明可)