

就労証明書

証明日 年 月 日

各事業所様

記入に関するご案内

保育園等に係る就労証明事務につきましては、日頃よりご協力頂きありがとうございます。
内容を訂正される場合は、事業所印または記入担当者様の押印後、修正をお願いします。また、未記入の箇所がございますと保育認定や入所判定で不利になる場合がございますので、お手数ですが記入漏れのないようお願いします。
なお、就労証明書は「みやき町」のホームページの「様式ダウンロード」からもダウンロードできます。

事業所名
代表者名
所在地
電話番号
記入担当者名
記入者連絡先

事業所名・所在地のゴム印をご使用の場合は、押印は不要です。
(事業所印、ゴム印がどちらもない場合は、記入担当者の押印でも証明可。)

証明内容について照会させていただく場合がございますので、必ずご記入ください。

下記の内容について、事実であることを証明いたします。

| No. | 項目 | 記入欄 |
|--------------|-----------------------------|---|
| 就労者に関する事項 | | |
| 1 | ふりがな | |
| | 就労者氏名 | 採用開始年月日または雇用契約開始日 無期の場合は雇用開始日のみ |
| 2 | 就労者住所 | |
| 就労状態等に関する事項 | | |
| 3 | 雇用(予定)期間 | 無期 有期 年 月 日 ~ 年 月 日 |
| 4 | 勤務先事業所名 | |
| 5 | 勤務先住所 | |
| 6 | 勤務先電話番号 | 休憩時間を含めた1週間またはひと月あたりの労働時間 |
| 7 | 雇用の形態 | 正社員 パート・アルバイト 非常勤・臨時職員 派遣職員 その他() |
| ※8・9のいずれかに記入 | 8 就労時間 (固定就労の場合) ※休憩時間を含む | 勤務を行う日 <input type="checkbox"/> 月 <input type="checkbox"/> 火 <input type="checkbox"/> 水 <input type="checkbox"/> 木 <input type="checkbox"/> 金 <input type="checkbox"/> 土 <input type="checkbox"/> 日 <input type="checkbox"/> 祝祭日 1週間またはひと月あたりの労働時間 (休憩時間を含む) <input type="checkbox"/> 1週間あたり 時間 分 <input type="checkbox"/> ひと月あたり 時間 分 |
| | 9 就労時間 (変則就労の場合) ※休憩時間を含む | シフト勤務の時間帯が決まっている場合 シフト① 時 分 ~ 時 分 シフト② 時 分 ~ 時 分 シフト③ 時 分 ~ 時 分 休憩時間を含めたひと月あたりの労働時間 |
| | | 上記以外 月間 時間 分 |
| | | ※8・9のいずれかでは就労時間を記載するのが難しい場合やシフト欄が不足する場合は、「15備考欄」に就労時間や日数等の詳細を記載するか、別紙で勤務保育園の利用時間の認定に必要です。 |
| 10 | その他勤務内容 | 16時以降の勤務 <input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無 土曜日の勤務 <input type="checkbox"/> 午前有 <input type="checkbox"/> 午後有 <input type="checkbox"/> 無 |
| 11 | 就労実績 過去3か月の就労日数、総支給額 ※賞与は除く | 年 月 日 / 年 月 日 / 年 月 日 実績がない月は今後の就労見込みを記入してください。 育児休業中の場合は、取得前3か月の実績を記入してください。 勤務日数は年休等を含みます。 総支給額は交通費等の諸手当を含みます。(賞与は除きます。) |
| 12 | 産前・産後休業の取得 (取得予定の場合を含む) | 年 月 日 ~ 年 月 日 |
| 13 | 育児休業の取得 (現在取得中の方のみ) | 延長可能時期 年 月 日 |
| 14 | 復職予定年月日 | 年 月 日 |
| 15 | 備考欄 | 8・9のいずれかでは就労時間の記載が難しい場合やシフト欄が不足する場合は、この欄に詳細をご記入いただくか、勤務内容が確認できる書類を添付してください。 保育所等の利用が困難な際に育児休業を延長することができる場合は記入してください。 |

保護者の方へ

※就労による保育認定は、ひと月あたりの就労時間が48時間以上である場合が認定
※保育所や認定こども園(保育部分)を利用される場合、ひと月あたりの就労時間が

保護者記入欄

| | | |
|-----|------|-------|
| 児童名 | 生年月日 | 年 |
| 児童名 | 生年月日 | 年 |
| 児童名 | 生年月日 | 年 月 日 |

お問合せ先

〒849-0113 みやき町大字東尾6436番地4
(みやき町子ども未来センター【児童館】内)
子ども未来課 子ども福祉担当
(TEL 0942-89-4097)
(FAX 0942-89-4098)