

就 労 証 明 書

就労者住所 _____

就労者氏名 _____

利用施設名 _____

児 童 氏 名 _____

南幌町長 様

※ここから下は、事業所の方が記入してください。（本人記入不可）

次のとおり就労していることを証明します。

※□には、該当する箇所にチェックしてください。

勤務先 (派遣先)	名称	電話番号 (内線)
	住所	
就労年月日	年 月 日から <input type="checkbox"/> 採用済 <input type="checkbox"/> 採用予定 <input type="checkbox"/> 保育所等に入所次第就業開始	
	※有期雇用契約の場合 年 月 日から 年 月 日まで (更新 <input type="checkbox"/> 可 <input type="checkbox"/> 否 <input type="checkbox"/> 未定)	
就労内容 (具体的に)		
採用形態	<input type="checkbox"/> 正規 <input type="checkbox"/> 派遣 <input type="checkbox"/> パート <input type="checkbox"/> アルバイト <input type="checkbox"/> 内職 <input type="checkbox"/> その他 ()	
	休日: <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"/> 祝日 ※休日が不定期の場合 (月 回)	
通勤時間・方法	(片道) 時間 分 / (いずれかに○) 電車・バス・自家用車・自転車・徒歩	
給与 (賃金) 支払額	(いずれかに○) 月額・日額・時給 円	
就労時間 (シフトも記入)	固定勤務の場合	時 分から 時 分まで (1日あたり 時間 分)
	複数のシフトの場合 ※シフト表添付の場合 は省略可、宿直等の夜勤 の場合も記入	① 時 分から 時 分まで ② 時 分から 時 分まで ③ 時 分から 時 分まで ④ 時 分から 時 分まで ⑤ 時 分から 時 分まで ⑥ 時 分から 時 分まで
	1週間当りの勤務時間 (休憩時間を含む)	時間 分 ※シフト勤務の場合、1週あたりの平均を記入してください。
	勤務 (稼働) 日数	1 か月あたり 日 (週平均 日)

産休・育休を利用している場合は、以下も記入してください。

産前産後休暇	令和 年 月 日から令和 年 月 日まで
育 児 休 業	令和 年 月 日から令和 年 月 日まで
	※ 年 月 日に保育所等の利用が決まった場合は、 年 月 日で育児休業終了可能

令和 年 月 日

(↑この証明書を作成した日付を記入してください。)

事業所 住 所
名 称
代表者名
電 話

㊞

この証明書は、保育所、認定子ども園、小規模保育、事業所内保育、家庭的保育、居宅訪問型保育、施設等利用給付の利用申請に使用するものです。記載内容について偽りがあった場合、保育の実施を解除する場合があります。

(お問い合わせ先) 南幌町役場保健福祉課健康子育てグループ 電話番号 011-378-5888

<記入例は裏面にありますので、参照の上、ご記入ください。>

就 労 証 明 書

保護者が記入願います。

児童氏名は入所希望の児童について記入してください。きょうだい同時入所の場合はコピー可

就労者住所 南幌町緑町〇丁目〇番〇号

就労者氏名 南幌 太朗

利用施設名 〇〇保育園

児童氏名 南幌 花子・南幌 次郎

南幌町長 様

次のとおり就労していることを証明します。

※ここから下は、事業所の方が記入してください。(本人記入不可)

※□には、該当する箇所にチェックしてください。

勤務先 (派遣先)	名称 ☆☆☆☆店	電話番号(内線) 〇〇〇-〇〇〇-〇〇〇〇
	住所 ◇◇◇◇町〇丁目〇-〇号	
就労年月日	平成 31 年 4 月 1 日から <input type="checkbox"/> 採用済 <input type="checkbox"/> 採用予定 <input type="checkbox"/> 保育所等に入所次第就業開始 ※有期雇用契約の場合 31 年 4 月 1 日から 2 年 3 月 1 日まで(更新 <input type="checkbox"/> 可 <input type="checkbox"/> 否 <input type="checkbox"/> 未定)	
就労内容 (具体的に)	服飾品販売	
採用形態	<input type="checkbox"/> 正規 <input type="checkbox"/> 派遣 <input type="checkbox"/> パート <input type="checkbox"/> アルバイト <input type="checkbox"/> 内職 <input type="checkbox"/> その他 休日: <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"/> 祝日 ※休日が不定期の場合(月 10 回)	
通勤時間・方法	(片道) 時間 30 分 / (いずれかに〇) 電車・バス・ 自家用車 ・自転車・徒歩	
給与(賃金)支払額	(いずれかに〇) 月額・日額 時給 850 円	
就労時間 (シフトも記入)	固定勤務の場合	時 分から 時 分まで(1日)
	複数のシフトの場合 ※シフト表添付の場合は省略可、宿直等の夜勤の場合も記入	① 9時00分 から 15時00分 まで ② 11時00分 から 17時00分 まで ③ 時 分から 時 分まで ④ 時 分から 時 分まで ⑤ 時 分から 時 分まで ⑥ 時 分から 時 分まで
	勤務時間 (含む)	30 時間 分 ※シフト勤務の場合、1週あたりの平均を記入してください。
勤務(稼働)日数	1か月あたり 20 日 (週平均 5 日)	
産前産後休暇	年 月 日から 年 月 日まで	
育児休業	年 月 日から 年 月 日まで ※ 年 月 日に保育所等の利用が決まった場合は、年 月 日で育児休業終了可能	

期限付きの雇用はこちらも記入願います。(更新の有無も記入)

証明時点での金額を記入願います。

シフト等で日により勤務が変わる場合記入願います。

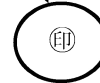
就労証明書を記載する日現在、育休・産休中の場合は、こちらも記入願います。

令和 〇年 〇月 〇日

(↑この証明書の作成した日付を記入してください。)

代表者印(支店長印等でも可)を押印願います。無い場合は社印と私印の組み合わせでも可

事業所 住所 **△△△市◇◇町〇〇丁目〇-〇号**
名称 **□□□人材サービス**
代表者名 **支店長 ☆☆ ☆☆**
電話 **〇〇〇-〇〇〇-〇〇〇〇**



※事業者の方へ(記入上の注意)

- ① 記入もれのないようご注意ください。訂正した場合は、訂正印を押印してください。
- ② 就労期間欄は、実際に働き始めた、または働き始める年月日を記入してください。
- ③ 就労内容欄は、就業者の具体的な仕事内容を記入してください。
- ④ 事業所欄の印は、代表者印(代表取締役印等)を押印願います。(ただし、代表取締役印等がない場合は私印と社印でも可)