

保護者 記入欄	児童名	生年月日	施設名
		年 月 日	(在園・申込)
		年 月 日	(在園・申込)
		年 月 日	(在園・申込)

勤務証明書

豊見城市長 殿

所在地
事業所名
代表者 印
電話
記入担当者

下記の者について以下のとおり証明します。

証明日	令和 年 月 日		
勤務者		住所	
採用年月日	<input type="checkbox"/> 昭和 <input type="checkbox"/> 平成 <input type="checkbox"/> 令和 年 月 日 (<input type="checkbox"/> 採用 ・ <input type="checkbox"/> 採用予定)		
雇用形態	<input type="checkbox"/> 正社員 <input type="checkbox"/> 契約社員 <input type="checkbox"/> パート(アルバイト) <input type="checkbox"/> 派遣 <input type="checkbox"/> その他 ()		
任用期間終了日	令和 年 月 日 継続更新の予定 (<input type="checkbox"/> 有 ・ <input type="checkbox"/> 無) ※契約期間の定めがある場合のみ		
実際の勤務地	※証明事業所所在地と実際の勤務地が異なる場合に記入してください 名称： 所在地： 電話： - -		
仕事内容		経営者(雇用者)との親族関係	<input type="checkbox"/> 有 続柄() <input type="checkbox"/> 無
雇用契約上の平均勤務日数	<input type="checkbox"/> 週 _____ 日 <input type="checkbox"/> 月 _____ 日	雇用契約上の平均就労時間 ※休憩時間含む	月 _____ 時間
勤務形態	<input type="checkbox"/> 固定制 <input type="checkbox"/> シフト制		
勤務時間	時 分 ~ 時 分 (実働 時間 分) 休憩 (分)		
	時 分 ~ 時 分 (実働 時間 分) 休憩 (分)		
	時 分 ~ 時 分 (実働 時間 分) 休憩 (分)		
勤務日	<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 (定休日： <input type="checkbox"/> 週 日 <input type="checkbox"/> 不定期 月 日)		
基本給与	<input type="checkbox"/> 月給 <input type="checkbox"/> 日給 <input type="checkbox"/> 時給 (円)		
直近3ヵ月就労実績	()年()月分	()年()月分	()年()月分
	就労日数 _____ 日 支払額 _____ 円	就労日数 _____ 日 支払額 _____ 円	就労日数 _____ 日 支払額 _____ 円
産前産後休暇期間	令和 年 月 日 ~ 令和 年 月 日 (<input type="checkbox"/> 取得中 <input type="checkbox"/> 予定 <input type="checkbox"/> 取得済み)		
育児休業期間	令和 年 月 日 ~ 令和 年 月 日 (<input type="checkbox"/> 取得中 <input type="checkbox"/> 予定 <input type="checkbox"/> 取得済み)		
その他休業期間 ()休業	令和 年 月 日 ~ 令和 年 月 日 (<input type="checkbox"/> 取得中 <input type="checkbox"/> 予定 <input type="checkbox"/> 取得済み)		
職場復帰日	令和 年 月 日より (<input type="checkbox"/> 確定 <input type="checkbox"/> 予定) <input type="checkbox"/> 保育所入所次第復帰可能		
備考			

※ 雇用主・事業主が記入し、訂正がある場合は、訂正印を押してください。
※ 該当する項目に☑を付けてください。
※ 「雇用契約上の平均勤務日数」、「雇用契約上の平均就労時間」を必ずご記入ください。
※ 「直近3ヵ月の支払額」は、社会保険料や所得税等を控除する前の総支給額を記入してください。
※ 裏面に記入例があります。

証明者の方へ

①この証明書は保育所等利用のために必要な添付書類です。記入漏れのないようにお願いします。
 ②記入漏れや虚偽の証明、記載内容に事実と相違することが判明した場合には無効になります。
 ③印は原則社印での押印をお願いします。ない場合のみ代表者印での押印をお願いします。
 ④書類提出後、電話・訪問等による就労確認がありますので、ご理解、ご協力をお願いします。
 ⑤ご不明な点がございましたら、豊見城市保育こども園課 (TEL:098-850-5088) まで連絡ください。

勤務証明書

記入例

豊見城市長 殿

※押印がない場合は無効となります。

所在地
 事業所名
 代表者
 電話
 記入担当者

印

※この証明書を作成した日を記入してください。

下記の者について以下より証明します。

※内容について照会させていただく場合がありますので、担当者名を必ず記入してください。

証明日	令和 年 月 日		
勤務者	豊見城 太郎	住所	豊見城市宜保一丁目1番地1
採用年月日	<input type="checkbox"/> 昭和 <input checked="" type="checkbox"/> 平成 <input type="checkbox"/> 令和 ○ 年 ○ 月 ○ 日 (<input checked="" type="checkbox"/> 採用 ・ <input type="checkbox"/> 採用予定)		
雇用形態	<input checked="" type="checkbox"/> 正社員 <input type="checkbox"/> 契約社員 <input type="checkbox"/> パート(アルバイト) <input type="checkbox"/> 派遣 <input type="checkbox"/> その他 ()		
任用期間終了日	令和 年 月 日 継続更新の予定 (<input type="checkbox"/> 有 ・ <input type="checkbox"/> 無) ※契約期間の定めがある場合のみ		
実際の勤務地	※証明事業所所在地と実際の勤務地が異なる場合に記入してください 名称： 所在地： 電話： - -		
仕事内容	一般事務	経営者(雇用者)との親族関係	<input type="checkbox"/> 有 続柄() <input checked="" type="checkbox"/> 無
雇用契約上の平均勤務日数	<input checked="" type="checkbox"/> 週 5 日 <input type="checkbox"/> 月 日	雇用契約上の平均就労時間 ※休憩時間含む	月 170 時間
勤務形態	<input checked="" type="checkbox"/> 固定制 <input type="checkbox"/> シフト制		
勤務時間	8 時 30 分 ~ 17 時 00 分 (実働 7 時間 30 分) 休憩 (60 分)		
	時 分 ~ 時 分 (実働 時間 分) 休憩 (分)		
	時 分 ~ 時 分 (実働 時間 分) 休憩 (分)		
勤務日	<input checked="" type="checkbox"/> 月 <input checked="" type="checkbox"/> 火 <input checked="" type="checkbox"/> 水 <input checked="" type="checkbox"/> 木 <input checked="" type="checkbox"/> 金 <input type="checkbox"/> 土 <input type="checkbox"/> 日 (定休日： <input checked="" type="checkbox"/> 週 2 日 <input type="checkbox"/> 不定期)		
基本給与	<input checked="" type="checkbox"/> 月給 <input type="checkbox"/> 日給 <input type="checkbox"/> 時給 (210,000 円)		
直近3ヵ月就労実績 ※育休等の場合は休暇以前の実績をご記入ください。 ※「勤務日数」は有給取得日数を含めてご記入ください。	(R2)年(8)月分	(R2)年(9)月分	()年()月分
	就労日数 22 日 支払額 291,292 円	就労日数 20 日 支払額 240,207 円	就労日数 日 支払額 円
産前産後休暇期間	令和 年 月 日 ~ 令和 年 月 日 (<input type="checkbox"/> 取得中 <input type="checkbox"/> 予定 <input type="checkbox"/> 取得済み)		
育児休業期間	令和 年 月 日 ~ 令和 年 月 日 (<input type="checkbox"/> 取得中 <input type="checkbox"/> 予定 <input type="checkbox"/> 取得済み)		
その他休業期間 ()休業	令和 年 月 日 ~ 令和 年 月 日 (<input type="checkbox"/> 取得中 <input type="checkbox"/> 予定 <input type="checkbox"/> 取得済み)		
職場復帰日	令和 年 月 日 より (<input type="checkbox"/> 確定 <input type="checkbox"/> 予定) <input type="checkbox"/> 保育所入所次第復帰可能		
備考			

※「直近3ヵ月の支払額」は、社会保険料や所得税等を控除する前の総支給額を記入してください。

※ 雇用主・事業主が記入し、訂正がある場合は、訂正印を押してください。
 ※ 該当する項目にを付けてください。
 ※ 「雇用契約上の平均勤務日数」、「雇用契約上の平均就労時間」を必ずご記入ください。

※育休対象児童が保育所等に入所した月の、翌月20日までに復職できる場合にのみ記入してください。