

# 就労証明書



美濃市長

宛

※本証明書は、保護者本人ではなく、保護者の就労先事業者等にて作成してください。

|              |  |
|--------------|--|
| ① 証明書発行事業所名  |  |
| ② 証明書発行事業所住所 |  |
| ③ 証明書発行責任者氏名 |  |

|                 |      |   |   |   |
|-----------------|------|---|---|---|
| ⑤ 証明日           | 西暦   | 年 | 月 | 日 |
| ⑥ 記載内容の<br>問合せ先 | 担当部署 |   |   |   |
|                 | 担当者名 |   |   |   |
|                 | 電話番号 | — | — |   |

下記の内容について、事実であることを証明いたします(ただし、発行者が証明日時点で把握している情報に限る)。

※本証明書の内容について、就労先事業者等に無断で作成し又は変更を行ったときは、刑法上の罪に問われる場合があります。

| No.  | 項目  | 記載欄   |  |
|--|---|---|--|
| 1  | フリガナ  |   |  |
|  | 本人氏名  |   |  |
| 本人の就労状況、就労先(就労予定先の場合も含む)に関する項目   |   |   |  |
| 2  | 就労状況・予定   | <input type="checkbox"/> 就労中 <input type="checkbox"/> 産休・育休中 <input type="checkbox"/> 就労予定(転職内定含む) <input type="checkbox"/> その他 ( ) |  |
| 3  | 主な就労先事業所名<br>※①と異なる場合は記入                                |   |  |
| 4  | 主な就労先住所<br>※②と異なる場合は記入                                  | 通勤手段  | <input type="checkbox"/> 電車・バス 自宅の最寄り( ) 就労先の最寄り ( )<br><input type="checkbox"/> 徒歩・自転車のみ <input type="checkbox"/> 自動車 <input type="checkbox"/> その他 ( )  |
|  |   |   |  |
| 本人との契約(雇用契約等、就労に関する契約)・就業規則の内容に関する項目<br>※実際に働いた時間や支給された給与の額ではなく、雇用契約・就業規則の内容に関する事項を記載してください。 |   |   |  |
| 5  | 就労形態  | 役員・自営業主   | <input type="checkbox"/> 役員(会社の取締役・監査役、法人の理事等) <input type="checkbox"/> 自営業主(個人事業主)  |
|  |   | 被用者   | <input type="checkbox"/> 正規の職員・従業員 <input type="checkbox"/> パート・アルバイト <input type="checkbox"/> 派遣社員 <input type="checkbox"/> 契約・嘱託社員 <input type="checkbox"/> 会計年度任用職員 <input type="checkbox"/> 自営業専従者 |
|  |   | その他   | <input type="checkbox"/> 内職者 <input type="checkbox"/> 家族従業者 <input type="checkbox"/> 業務委託 <input type="checkbox"/> その他 ( )   |
| 6  | 就労日数  | 一月当たり 日   | 一週当たり 日  |
| 7  | 就労時間<br>※休憩時間含む   | 月   | 時間 分 週 時間 分 ※月当たりの平均   |
|  |   | 日   | 時間 分 ※月当たりの平均  |
| 8  | 就労時間帯<br>※フレックスタイム制、<br>裁量労働制の場合は<br>標準的な就労時間帯を記入       | 時間帯①  | 時 分 ~ 時 分 (うち休憩時間 分)   |
|  |   | 時間帯②  | 時 分 ~ 時 分 (うち休憩時間 分)   |
|  |   | 時間帯③  | 時 分 ~ 時 分 (うち休憩時間 分)   |
| 10   | 雇用(予定)期間等<br>※契約締結日ではなく、<br>就労開始(予定)日を記入<br>※有期の者は終期も記入 | 雇用契約状況  | <input type="checkbox"/> 無期 <input type="checkbox"/> 有期  |
|  |   | 就労開始(予定)日(入社日等、働き始めた日) ~ 契約満了日(有期の場合は記載)  |  |
|  |   | 年 月 日 又は <input type="checkbox"/> 保育所等入所次第 ~ 年 月 日  |  |
| 本人の就労実績に関する項目 ※実績(就労予定等で実績がない場合は、今後の就労見込み)を記載してください。   |   |   |  |
| 11   | 直近の<br>就労実績   | 年・月   | i 年 月 ii 年 月 iii 年 月   |
|  |   | 就労日数<br>※有給休暇含む   | 日 日 日  |
|  |   | 労働時間<br>※休憩・残業時間含む  | 時間 分 時間 分 時間 分   |

(※事業者証明欄はここまで)

|            |        |   |  |                                     |  |
|------------|--------|---|--|-------------------------------------|--|
| 保護者<br>記載欄 | 児童との続柄 | <input type="checkbox"/> 父 <input type="checkbox"/> 母 <input type="checkbox"/> 父方の祖父 <input type="checkbox"/> 父方の祖母 <input type="checkbox"/> 母方の祖父 <input type="checkbox"/> 母方の祖母<br><input type="checkbox"/> その他 ( ) |  |                                     |  |
|            | 児童名    | 生年月日  | <input type="checkbox"/> 利用中 <input type="checkbox"/> 転園 <input type="checkbox"/> 申込み中(第一希望) |                                     |  |
|            |        |   | 施設名  |                                     |  |
|            | 児童No.  | 希望保育<br>時間  | <input type="checkbox"/> 保育標準時間(最大11時間)<br><input type="checkbox"/> 保育短時間(最大8時間)             | <input type="checkbox"/> 申込み中(第二希望) |  |
|            |        |   |  | 施設名                                 |  |
|            | 児童名    | 生年月日  | <input type="checkbox"/> 利用中 <input type="checkbox"/> 転園 <input type="checkbox"/> 申込み中(第一希望) |                                     |  |
|            |        |   | 施設名  |                                     |  |
|            | 児童No.  | 希望保育<br>時間  | <input type="checkbox"/> 保育標準時間(最大11時間)<br><input type="checkbox"/> 保育短時間(最大8時間)             | <input type="checkbox"/> 申込み中(第三希望) |  |
|            |        |   |  | 施設名                                 |  |

※就労証明書様式の記載要領は当BOOKの「記載要領」シートを参照してください。

**\* 自治体説明欄 \***

※証明内容を確認させていただく場合があります。

※証明内容が事実と反するときは、保育の利用を取り消す場合があります。

※状況等に変更が生じた場合は、その都度家族の状況証明書を提出してください。

※複数の勤務先がある場合は、全ての職場の状況証明書を提出してください。

**\* お問い合わせ先 \***

美濃市役所 民生部

福祉子ども課 子ども家庭係

TEL 0575-33-1122(内線154・155)

FAX 0575-35-1997