

(保育施設・児童クラブ兼用)

保育施設の方のみ記入

# 勤務(内定)証明書

保育必要量希望  
標準時間・短時間

どちらかに○をつけてください

(保護者記入欄)

住所	三田市 三輪 - △ - □ - ○		
保護者等氏名	三田 ハッピー	児童氏名	三田 チャッピー
生年月日	昭和 平成	63 年 7 月	令和 平成
児童との続柄	父・母・祖父・祖母・その他( )	(保育施設の方のみ) 施設名	(申請中の場合は第1希望施設名)
通勤時間	(片道) 10 分 【 <input checked="" type="checkbox"/> 徒歩 <input type="checkbox"/> 自転車 <input type="checkbox"/> バス <input type="checkbox"/> 電車 <input type="checkbox"/> 自動車 <input type="checkbox"/> その他( )】		

単身赴任中の場合は単身赴任先の住所を記入してください。

以下は事業所様をご記入ください。

上記の者は当事業所において下記のとおり 勤務 採用内定  (保育施設の方のみ)入園次第勤務が内定 していることを証明します。

勤務場所 (実際勤務している場所)	<input type="checkbox"/> 居宅内 <input checked="" type="checkbox"/> 居宅外	所在地	三田市 ○○□□ 1-2-3			
名称	チャッピー商事	電話番号	000-000-0000			
職種 雇用形態	事務	<input type="checkbox"/> 正社(職)員 <input checked="" type="checkbox"/> パート、アルバイト <input type="checkbox"/> 自営(注1) <input type="checkbox"/> 自営手伝い <input type="checkbox"/> その他	有期雇用の場合、雇用期間と更新の有無を記入してください。			
単身赴任	<input checked="" type="checkbox"/> 該当なし <input type="checkbox"/> 単身赴任中 <input type="checkbox"/> 単身赴任予定 (赴任予定: 年 月 日 予定地: )					
就職、採用(採用予定)年月日	昭和 平成	23 年 4 月 1 日	使用期間(雇用期間) ※有期雇用の場合	1 令和 3 年 3 月 31 日 2 更新の可能性 <input checked="" type="checkbox"/> 有・無		
勤務時間	(平日)	9時 00 分から 17 時 30 分	土日を含めて 週 ( 5 ) 日 勤務			
		労働時間 8.5 時間(休憩時間含む)	勤務曜日( <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 checked="" type="checkbox"/> 土 )			
	(土日)	時 分から 時 分	土曜日( 毎週・隔週・その他( ) )			
		労働時間 時間(休憩時間含む)	日曜日( 毎週・隔週・その他( ) )			
変則・シフト勤務	変則勤務・シフト制の場合、全ての勤務パターンを記入してください(休憩時間含む)					
	時 分から 時 分	勤務が 週 ( ) 回	シフト制の場合、別紙書類としてシフト表(社名や印があるもの)の添付としてもかまいません。(少なくとも1か月分以上)			
	時 分から 時 分	勤務が 週 ( ) 回				
時短勤務等	9 時 00 分 から 16 時 00 分	1 日 労働時間( 7 ) 時間 (休憩時間含む)	有休を含みます。産休を取得されている場合は、産休前3か月の日数を記入してください。			
前3か月の就労状況	当月(実績+予定日数)	3月 21日	前月	2月 19日	前々月	1月 21日

月で出勤日数が決まっている場合は、その旨分かるよう記載してください。

有休を含みます。産休を取得されている場合は、産休前3か月の日数を記入してください。

産休育休取得について	産休年月日(労働基準法による産休取得中の場合)	自 令和 2 年 4 月 16 日	至 令和 2 年 8 月 11 日	
	育休年月日(育児休業法等による育休取得中の場合)	自 令和 2 年 8 月 12 日	至 令和 3 年 7 月 15 日	
	育休短縮	<input checked="" type="checkbox"/> 可・否	育休延長	<input checked="" type="checkbox"/> 可・否

証明年月日  
令和 2 年 5 月 15 日  
(有効期限は3ヶ月です。)

三田市長 あて

事業所名  
チャッピー商事

代表者又は証明者  
職: 氏名 代表取締役社長 ○○ ○○ 印

記入担当者名 人事課 三田太郎 電話 ○○○-×××-△△△△

記入日を忘れずに!

※育児休業等による休業中の方は、休業前の勤務状況がわかる前3か月の記入をお願いいたします。

すでに就労している場合は、必ず前3か月の就労状況をご記入ください。

※上記の内容について、確認させていただく場合がありますがご了承ください。

(注1) 自営業の方へ 事業内容のわかる書類を添付してください。(前年の確定申告書、税務署への開業届の写し、パンフレット等)

記載内容について問い合わせをさせていただきます場合があります。