

勤務証明書

施設名	
児童氏名	

住所 _____

氏名 _____

生年月日 _____

児童との続柄 父 母 その他 () _____

片道通勤時間 _____ 分 ※入所中または第1希望の施設から勤務先までの片道通勤時間を記入

上記の者は、当事業所において下記の通り勤務(内定)していることを証明します。

記

※以下事業所記入欄

勤務先 (実際の勤務場所)	所在地					
	名称	電話				
勤務時間	平日 (月 火 水 木 金)	時 分 ~ 時 分				
	土曜 (毎週・隔週・不定期)	時 分 ~ 時 分				
	日曜 (毎週・隔週・不定期)	時 分 ~ 時 分				
	1日あたりの平均勤務時間 時間 分 ※休憩時間を含めた時間数をご記入下さい。 ※シフト勤務などで不定期な場合は、勤務状況がわかる書類を提出して下さい。					
就労(予定)日数	1か月あたり 約 _____ 日 (または週 _____ 日)					
職種 (仕事の内容)						
産前産後 休暇期間	_____ 年 _____ 月 _____ 日 ~ _____ 年 _____ 月 _____ 日					
育児休業期間	_____ 年 _____ 月 _____ 日 ~ _____ 年 _____ 月 _____ 日					
職場復帰(予定)日	_____ 年 _____ 月 _____ 日					
雇用形態 (該当するもの○)	1 正社(職)員 2 パート 3 アルバイト 4 契約社員 5 派遣社員 6 その他 ()					
就職(採用)年月日	_____ 年 _____ 月 _____ 日 <input type="checkbox"/> 勤務 <input type="checkbox"/> 勤務予定					
就労実績 ※当月を含む最近3か月	月	当月(実績+予定)	(前月)	月	(前々月)	月
	就労日数					

【証明年月日 _____ 年 _____ 月 _____ 日】

所在地 _____

事業所名 _____ (印)

代表者等名 _____

(記入担当者名 _____ 電話 _____)

※当月の就労日数は、証明日までの就労実績と以後の就労予定日数の合計を記入して下さい。(有給休暇含む)
※上記内容に変更があった場合や勤務内定の方が勤務を開始した時は、勤務証明書をあらかじめご提出ください。
※上記の勤務内容について、事業所へ確認の連絡をさせていただくことがありますのでご了承ください。
※この証明書は、保育の要件を確認する以外の目的で使用することはありません。

◆ 問い合わせ先
大月市役所 市民生活部
福祉課 子育て支援担当
電話: 0554(23)8032