（　　）保育園　□在園児　□新規入園児　　フリガナ 児童名（　　）

就労（予定）証明書

喬木村長　様　　平成　　年　　月　　日

事業所所在地

事業所名

代表者名　　㊞

記入者名　　電話番号

次の者は、以下のとおり、当事業所に（　□就労中・□就労予定　）であることを証明します。

就労者		住所	
勤務先の名称及び所在地	1．上記事業所と同じ （上記事業所と異なる場合） 2．名称　　住所 電話番号		
就労開始年月日	昭和・平成　　年　　月　　日		
契約期間の有無	無・有（平成　　年　　月　　日まで）　※期間満了時の更新予定（無・有）		
就労形態	常勤・パート等・内職・その他（　　）		
職種	製造販売・サービス・事務・農林業・その他（　　）		
１日の就労時間	（　～　）曜日　　時　　分　～　　時　　分		
	（　～　）曜日　　時　　分　～　　時　　分		
週・月の就労日数	平均週　日就労 （月　日就労）	週の所定労働時間 （　時間　分）	定休曜日 無・有（　曜日）
給与の種類及び金額	1．月給（　　円）　2．日給（　　円）　3．時給（　　円）		
直近３ヶ月の就労状況及び支給総額	（　）月分　稼働日数　（　）日　支給総額（　　）円		
	（　）月分　稼働日数　（　）日　支給総額（　　）円		
	（　）月分　稼働日数　（　）日　支給総額（　　）円		

※　直近３ヶ月の実績が未記入（就労予定）の方は、３ヶ月後に再度就労証明書を提出してください。

産前産後休暇・育児休業期間

産前産後の休暇期間	平成　年　月　日　から　平成　年　月　日まで
育児休業の期間 ※実際の取得予定期間を記載してください	平成　年　月　日　から　平成　年　月　日まで

⇒太枠内は、事業所の方が記入してください。（就労者本人が記入した場合は受付できません）

≪注意事項≫

○本証明書は保育の必要性の確認以外の目的で使用することはありません。
○記入漏れ等があると受付できない場合があります。
○就労時間は労働契約上の時間を記入してください。
○支給総額は、賞与等一時金を除く通勤費を含む例月の支給総額を記入してください。
○就労状況を確認するため、事業所へ職員が調査に伺うことがあります。
○育児休業からの復帰の場合は、復帰予定日から１ヶ月以内に提出してください。
○記載の虚偽が判明した場合は、利用決定を取り消します。