

＜保護者の方へ＞

この証明書は、保育所および幼稚園預かり保育利用申請のために使用するものです。雇用主に提出して証明を受けてください。記載内容に変更があった場合はただちに子育て支援課までご連絡願います。

＜雇用主の方へ＞

この証明書は、保育所および幼稚園預かり保育利用申請のために必要ですので、必要事項に漏れがないよう証明願います。なお、**訂正がある場合には、社印等により訂正してください(修正液等の使用は認められません)。社印(または代表者印)が無いものは無効です。**

記入は「油性又は水性のボールペンを使用」してください(鉛筆、消せるボールペンの使用は不可)。

(宛先)天草市福祉事務局長

就 労 証 明 書							
証 明 者 (会 社 等) 記 入 欄	勤務(予定)者 氏名	※自営業の場合 事業主との親族関係				<input type="checkbox"/> 本人 <input type="checkbox"/> 配偶者 <input type="checkbox"/> 子 <input type="checkbox"/> その他 ()	
	採用(予定) 年月日	年 月 日	業種・ 業務内容	<input type="checkbox"/> 農業 <input type="checkbox"/> 漁業 <input type="checkbox"/> 製造販売 <input type="checkbox"/> 事務 <input type="checkbox"/> その他 ()			
	勤務地						
	勤務先名称		電話	()			
	就労形態	<input type="checkbox"/> 正規雇用 <input type="checkbox"/> 非正規雇用(パート・アルバイト等) <input type="checkbox"/> 自営業(<input type="checkbox"/> 事業主 <input type="checkbox"/> 家族従事者) <input type="checkbox"/> 契約 <input type="checkbox"/> 派遣 <input type="checkbox"/> 内職 <input type="checkbox"/> その他()					
	就労状況	<input type="checkbox"/> 就労中 <input type="checkbox"/> 就労内定 <input type="checkbox"/> 産休中 期間: 年 月 日 ~ 年 月 日 <input type="checkbox"/> 育休中 期間: 年 月 日 ~ 年 月 日					
	契約期間 及び 更新予定	<input type="checkbox"/> 契約期間定めなし <input type="checkbox"/> 契約期間定めあり 年 月 日 ~ 年 月 日 契約の更新予定 <input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無 ⇒更新予定“有”の場合、次の★印の内容についての変更予定 <input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無 ⇒変更予定がある場合の変更内容 ()			月給	円	
	勤務時間 ★	交代制の場合、それぞれの時間を記入 ① : ~ : (就労日数 日/月) ③ : ~ : (就労日数 日/月) ② : ~ : (就労日数 日/月) ④ : ~ : (就労日数 日/月)				時給	円
	勤務日数 ★	<input type="checkbox"/> 週 日 休日 <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 <input type="checkbox"/> 月 <input type="checkbox"/> 不定休 ⇒ ()					
	最近3か月間の就労日数及び支給額						
	年		月	年	月	年	月
	就労日数	日間	就労日数	日間	就労日数	日間	※就労日数は有給休暇日を含む日数をご記入下さい。 ※給与は基本給をご記入下さい。
	円		円		円		
上記のとおり、 <input type="checkbox"/> 就労 <input type="checkbox"/> 就労内定 していることを証明します。 年 月 日 所在地・電話番号 Tel () 事業所の名称 代表者 印							

※この書類は保育所および幼稚園預かり保育利用申請のために使用するものであり、その他の目的に使用するものではありません。
※証明書の記載内容に事実と相違することが判明した場合は、保育所および幼稚園預かり保育利用申請取消しの対象となります。
※自営業の場合、勤務者が事業主である場合には、自営の状況が確認できる書類(開業届・営業許可証・確定申告書等)の写しを添付してください(法人格を持つ事業所を除く)。

保 護 者 記 入 欄	子ども氏名	入所(園)施設または第一希望施設	入所(園)子どもと就労者との続柄
		園	父・母・祖父・祖母・その他()
		園	

【お問合せ先】 天草市子育て支援課 子育て支援係 保育所入所担当 (電話)0969-27-5400

<保護者の方へ>

この証明書は、保育所および幼稚園預かり保育利用申請のために使用するものです。雇用主に提出して証明を受けてください。記載内容に変更があった場合は、必ず変更理由を記載してください。

<雇用主へ>
この証明書は、社印を記入は

記入例

申請のために必要ですので、必要事項に漏れがないよう証明願います。なお、訂正がある場合に認められません。社印(または代表者印)が無いものは無効です。
鉛筆、消せるボールペンの使用は不可。

(宛て先)天草市福祉事務所長

就労証明書										
証明者(会社等)記入欄	勤務(予定)者氏名	天草 ○○			※自営業の場合 事業主との親族関係	<input type="checkbox"/> 本人 <input type="checkbox"/> 配偶者 <input type="checkbox"/> 子 <input type="checkbox"/> その他 ()				
	採用(予定)年月日	2021 年 4 月 1			自営業の場合で、 勤務者が事業主である場合 には、自営の状況が確認できる書類(開業届・営業許可証・確定申告書等)の写しを添付してください。(法人格を持つ事業者を除く)					
	勤務地	天草市○○町1234番地 ※勤務者の実際の勤務地(支店等)を記								
	勤務先名称	(株)○○○			電話	0969 (○○)○○○○				
	就労形態	<input type="checkbox"/> 正規雇用 <input checked="" type="checkbox"/> 非正規雇用(パート・アルバイト等) <input type="checkbox"/> 自営業(<input type="checkbox"/> 事業主 <input type="checkbox"/> 家族従事者) <input type="checkbox"/> 契約 <input type="checkbox"/> 派遣 <input type="checkbox"/> 内職 <input type="checkbox"/> その他()								
	就労状況	<input checked="" type="checkbox"/> 就労中 <input type="checkbox"/> 就労内定 <input type="checkbox"/> 産休中 期間: 産休、育児休業期間の欄は、取得中または取得予定の場合にご記入ください。 月 日 <input checked="" type="checkbox"/> 育休中 期間: ○ 年 ○ 月 ○ 日 ~ ○ 年 ○ 月 ○ 日								
	契約期間及び更新予定	<input type="checkbox"/> 契約期間定めなし <input checked="" type="checkbox"/> 契約期間定めあり 契約期間に定めありの場合、期間までの入所決定となりますので、更新の都度、就労証明書をご提出ください。					月給			
		2022 年 4 月 1 日 ~ 2023 年 3 月 31 日 契約の更新予定 <input checked="" type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無 ⇒更新予定“有”の場合、次の★印の内容についての変更予定 <input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無 ⇒変更予定がある場合の変更内容 ()					時給	900 円		
	勤務時間★	交代制の場合、それぞれの時間を記入 ① 8 : 30 ~ 14 : 30 (就労日数 4 日/月) ③ 12 : 30 ~ 18 : 30 (就労日数 8 日/月) ② 11 : 00 ~ 17 : 00 (就労日数 8 日/月) ④ : ~ : (就労日数 日/月)								
	勤務日数★	<input checked="" type="checkbox"/> 週 5 日 <input type="checkbox"/> 月 <input type="checkbox"/> 火 <input type="checkbox"/> 水 <input type="checkbox"/> 木 <input type="checkbox"/> 金 <input checked="" type="checkbox"/> 土 <input checked="" type="checkbox"/> 日 <input type="checkbox"/> 月 <input type="checkbox"/> 不定休 ⇒ ()								
最近3か月間の就労日数及び支給額										
2022 年 9 月		2022 年 10 月		2022 年 11 月		※就労日数は有給休暇日を含む日数をご記入下さい。 ※給与は基本給をご記入下さい。				
就労日数 20 日間		就労日数 21 日間		就労日数 20 日間						
○○○○○ 円		○○○○○ 円		○○○○○ 円						
上記のとおり、 <input checked="" type="checkbox"/> 就労 <input type="checkbox"/> 就労内定 していることを証明します。 2022 年 12 月 5 日 所在地・電話番号 天草市 ○○町1234 TEL 0969 (○○)1234 事業所の名称 (株)あまくさ ●●● 代表者 ○○ ■■ (印) 自営業の場合は、事業主										

※この書類は保育所および幼稚園預かり保育利用申請のために使用するものであり、その他の目的に使用するものではありません。
 ※証明書の記載内容に事実と相違することが判明した場合は、保育所および幼稚園預かり保育利用申請取消の対象となります。
 ※自営業の場合で、勤務者が事業主である場合には、自営の状況が確認できる書類(開業届・営業許可証・確定申告書等)の写しを添付してください(法人格を持つ事業所を除く)。

保護者記入欄	こども氏名	入所(園)施設または第一希望施設	入所(園)こどもと就労者との続柄
	天草 △△	○○○保育園	父 (母)・祖父・祖母・その他()
	天草 ◆◆	"	
	天草 □□	"	

【お問合せ先】 天草市子育て支援課子育て支援係 保育所入所担当 (電話)0969-27-5400