

記入例

◆ 事業主様へ書類作成および実態調査についてのお願い ◆

内定や休職中（産休・育休含む）の就労証明書を提出され、その後、就労を開始・復職された場合は、就労証明書を再度ご提出いただいておりますのでご協力をお願いいたします。

なお、この書類の記載内容と就労実態に差異があった場合には、申込み（認定）を無効とし、または入所を解除することがあります。調査の際はご連絡させていただきますのでご了承ください。

（あて先）桶川市長

問合せ 桶川市 保育課 048-786-3211（代表）

就 労 証 明 書

就労(予定)者住所	桶川市鴨川1-4-1 hoken201号			電話	048 (786) 3211	
就労(予定)者氏名	桶川花子	生年月日	昭和53年5月25日生	年齢	40歳	
就労(予定)地名	桶川市上日出谷920-5			電話	048 (787) 0593	
名称	日出谷保育所	就労地が変動する場合は、平均の通勤時間を記入してください。		部署名	健康福祉部 保育課	
通勤	片道平均 10分 <input type="checkbox"/> 電車 <input type="checkbox"/> バス <input type="checkbox"/> 車 <input checked="" type="checkbox"/> 自転車 <input type="checkbox"/> その他()					
就労状況	<input type="checkbox"/> 就労中 <input type="checkbox"/> 内定 <input type="checkbox"/> 休職中(理由: _____ 期間: _____年 月 日~ _____年 月 日) <input type="checkbox"/> 産休中(期間: _____年 月 日~ _____年 月 日 出産予定日: _____年 月 日) <input checked="" type="checkbox"/> 育休中(期間: 平成30年 6月 1日~平成31年 3月 31日 延長: 令和3年 3月 31日まで可)					
就労形態	<input checked="" type="checkbox"/> 常勤 <input type="checkbox"/> パート <input type="checkbox"/> 派遣 <input type="checkbox"/> 契約 <input type="checkbox"/> 自営 <input type="checkbox"/> 内職 <input type="checkbox"/> その他()					
仕事内容	<input type="checkbox"/> 事務 <input type="checkbox"/> 営業 <input type="checkbox"/> 接客 <input type="checkbox"/> ドライバー <input type="checkbox"/> 土木建築 <input checked="" type="checkbox"/> その他(保育士)					
就労年月日	平成16年 4月 1日	契約期間	_____年 月 日まで	更新予定	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無	
事業主記入欄	就労時間	平日 8時 30分~ 17時 15分 (8時間 45分)	<input type="checkbox"/> 週 <input checked="" type="checkbox"/> 月 15日	備考欄 契約期間がある場合は、その期間と更新の有無を記入してください。		
	就労日数	平日 6時 45分~ 15時 30分 (8時間 45分)	<input type="checkbox"/> 週 <input checked="" type="checkbox"/> 月 2日			
	(休憩を食めた拘束時間を記入してください)	平日 10時 15分~ 19時 00分 (8時間 45分)	<input type="checkbox"/> 週 <input checked="" type="checkbox"/> 月 2日			
		土曜 8時 30分~ 17時 45分 (8時間 45分)	<input type="checkbox"/> 週 <input checked="" type="checkbox"/> 月 1日			
定休日	<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 checked="" type="checkbox"/> 不定休(<input type="checkbox"/> 週 <input checked="" type="checkbox"/> 月 1日)			シフト勤務	<input checked="" type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無	
育児のための勤務時間短縮制度	<input type="checkbox"/> 無 <input checked="" type="checkbox"/> 有(取得可能期間 令和6年 3月 31日まで、1日あたりの取得可能時間 1時間 30分) 取得予定 <input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 未定 <input checked="" type="checkbox"/> 有(令和3年 3月 31日まで) 取得(予定)中の勤務時間および勤務日数(9時 00分~ 16時 15分(<input checked="" type="checkbox"/> 週 <input type="checkbox"/> 月 5日勤務)					
最近4箇月間の就労日数および総支給額(税・諸手当含む、交通費・賞与は除く。)						
※休職中(産休・育休含む)の場合は休職する前の実績を記入してください。				<input type="checkbox"/> 時給 <input type="checkbox"/> 日給	所得税年末調整	
※有給休暇については、上段の就労日数には含めず、下段の有給休暇欄に記入してください。				_____円	<input checked="" type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無	
平成31年 3月	平成31年 4月	令和元年 5月	令和元年 6月			
就労日数 20日	就労日数 18日	就労日数 17日	就労日数 10日			
有給休暇 0日	有給休暇 1日	有給休暇 2日	有給休暇 9日			
265,000円	260,000円	255,000円	250,000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いたします。						
令和元年 7月 15日		所在地		桶川市泉一丁目3番28号		
【年度途中入所(認定)】 入所(認定)希望月の3か月以内の証明が有効 【新年度入所(認定)】 10/1以降の証明が有効		事業主名称		桶川市		
		代表者氏名		桶川市長 小野克典		
		電話		048 (786) 3211 内線 [2512]		
		担当者		職員課 保育 良子		
				桶川市長印		

保護者の方は、下欄についてご記入ください。

保育施設を申請中の場合は、第一希望の保育施設名を記入してください。

保護者欄	児童氏名	生年月日	幼児教育・保育施設名、クラブ名	状況
	桶川 あさひ	平成30年 4月 1日	鴨川保育所	申請中・入所中
	桶川 いずみ	平成24年 11月 3日	桶川西クラブ	申請中・入所中
	桶川 みなみ	平成23年 6月 10日	桶川西クラブ	申請中・入所中