

# 就労証明書

(「保育園・認定こども園・地域型保育」 入園・継続用 )

[雇用主様へ]

この証明書は保育園・認定こども園などの入園申し込み及び継続申請のために必要なものです。児童の保護者及び同居の祖父母に提出をお願いしておりますので、お手数ですが**太枠内**を証明願います。

なお、訂正箇所がある場合は、代表者印により訂正してください。

燕市教育委員会 様

証明日 令和 年 月 日

所在地

事業所名

代表者名

印

記入者名

記入者連絡先

下記の内容について、事実であることを証明いたします。

No.	項目	記入欄
勤務先事業者に関する事項		
1	業種	仕事内容
就労者に関する事項		
2	ふりがな	
	就労者氏名	
	就労者住所	
就労状態等に関する事項		
4	採用年月日	昭和・平成・令和 年 月 日 ( 就労済・就労予定 )
		※雇用期間が決まっている場合 令和 年 月 日 まで ( 契約更新 有・無 )
5	勤務先事業所名	
6	勤務先住所 及び電話番号	〒 ☎
7	雇用の形態	常勤・臨時雇用・パートタイム・アルバイト・派遣・その他( )
8	就労時間	<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"/> 祝祭日 1か月あたりの就労時間 時間 分
		平日 時 分 ~ 時 分
		土曜 時 分 ~ 時 分
		日曜 時 分 ~ 時 分
9	産前・産後休業の取得	平成・令和 年 月 日 ~ 平成・令和 年 月 日 まで
10	育児休業の取得 (予定期間)	平成・令和 年 月 日 ~ 平成・令和 年 月 日 まで
11	復職年月日	令和 年 月 日
その他		
12	備考欄	

保護者記入欄

児童名	平成・令和 年 月 日生	園 <input type="checkbox"/> 利用中 <input type="checkbox"/> 申込中(第一希望)
-----	--------------	---

<被雇用者の方の証明書記載例>

証明日 令和 ◆ 年 ◆ 月 ◆ 日

所在地 燕市〇〇町■番△号

事業所名 株式会社 ◆◆◆◆

代表者名 ●● ●● ㊞

記入者名 □□ □□

記入者連絡先 (0256)XX-XXXX

代表者印もしくは社印を押印してください

下記の内容について、事実であることを証明いたします。

No.	項目	記入欄
勤務先事業者に関する事項		
1	業種	製造業
	仕事内容	△△の製造
就労者に関する事項		
2	ふりがな	.... ..
	就労者氏名	〇〇 〇〇
3	就労者住所	燕市●●町□番▲号
就労状態等に関する事項		
4	採用年月日	昭和・平成・令和 28年 4月 1日 (就労済・就労予定) ※雇用期間が決まっている場合 令和 年 月 日 まで (契約更新 有・無)
5	勤務先事業所名	株式会社 ◆◆◆◆
6	勤務先住所及び電話番号	〒959-XXXX 燕市〇〇町■番△号 ☎(0256)XX-XXXX
7	雇用の形態	常勤・臨時雇用・パートタイム・アルバイト・派遣・その他( )
8	就労時間	☐月 ☐火 ☐水 ☐木 ☐金 ☐土 ☐日 ☐祝祭日 1か月あたりの就労時間 176 時間 0 分 平日 8 時 30 分 ~ 17 時 30 分 土曜 8 時 30 分 ~ 17 時 30 分 日曜 時 分 ~ 時 分
9	産前・産後休業の取得	平成・令和 年 月 日 ~ 平成・令和 年 月 日 まで
10	育児休業の取得(予定期間)	平成・令和 年 月 日 ~ 平成・令和 年 月 日 まで
11	復職年月日	令和 年 月 日
その他		
12	備考欄	

仕事内容について簡潔に記入してください

雇用期間に定めのある場合は、その雇用期限を記入のうえ  
期限満了時の更新について該当するものにチェックをしてください

雇用形態の種類にチェックしてください

・主な勤務日にチェックしてください  
・必ず1か月あたりの就労時間を記入してください。※入園の基準確認に必須です  
・シフト、交代勤務時間が複数ある場合は主なものを3つまで記入してください  
(例)平日①7時00分~16時00分  
土曜②16時00分~22時00分  
日曜③22時00分~7時00分

産休・育休取得中の場合は期間を記入してください

育休復帰予定の場合は、復帰予定日を記入してください  
↓新年度入園の場合↓  
(4月入園の方は、4月末までの復職年月日)

問い合わせ先  
燕市役所 子育て支援課  
TEL:0256-77-8222