

※必ず記入してください

| 保護者記載欄 | 施設名 | 児童氏名 | 生年月日 |   |   |   | 通勤時間(片道)  |   |
|--------|-----|------|------|---|---|---|-----------|---|
|        |     |      | 平成   | 年 | 月 | 日 | 自宅から勤務地まで |   |
|        |     |      | 平成   | 年 | 月 | 日 |           |   |
|        |     |      | 平成   | 年 | 月 | 日 | 時間        | 分 |

## 就 労 ( 内 定 ) 証 明 書

証明日 平成 年 月 日

柏市長 あて

事業所名

所在地

電 話

社印

記入担当者

印

次の事項について事実と相違ないことを証明します。

|   |   |   |          |
|---|---|---|----------|
| 勤務者氏名   | 勤務者住所   |   |          |
| 就労先住所   | 電話 ( )  |   |          |
| 採用(予定)年月日   | 昭和・平成 年 月 日から 採用 ・ 採用予定(内定)   |   |          |
| 雇用形態  | 正社員・非常勤・派遣・パート・アルバイト・内職・その他 ( )   |   |          |
| 職務内容等   |   |   |          |
| 就労(予定)時間<br><small>※全て休憩時間を含めて記入してください<br/>※休暇、休業中の方も記入してください<br/>※内定の方は<u>予定の内容</u>を記入してください</small> | 時 分から 時 分 (労働契約上の正規の労働時間を記入)  |   |          |
|   | 時 分から 時 分 (複数勤務パターンがある場合に記入)  |   |          |
|   | 時 分から 時 分 (育児短縮勤務時に記入)※勤務予定含む   |   |          |
|   | 1週間あたり 時間   | 1か月あたり 時間<br>※労働契約上の規定がない場合は、左記記載の概ね4週間分で算出してください |          |
| 休 日   | 毎週 曜日・祝日・不定期→[概ね1週間あたり 日休み]   |   |          |
| 給 与   | ※月給の場合は、各種手当を加算し、交通費のみ差し引いた金額を記入してください<br>※日給、時給の場合はその単価を記入してください<br>月給 ・ 日給 ・ 時給 円 |   |          |
| 直近過去6か月間の給与総額及び就労日数<br><small>※給与には賞与、手当、交通費等含む<br/>※日数には有給休暇含む</small>                               | 月分 ( 日間)  | 月分 ( 日間)  | 月分 ( 日間) |
|   | 円   | 円   | 円        |
|   | 月分 ( 日間)  | 月分 ( 日間)  | 月分 ( 日間) |
|   | 円   | 円   | 円        |
| 産前産後休暇<br>育児休業・その他  | 産前産後休暇(平成 年 月 日～平成 年 月 日)   |   |          |
|   | 育児休業(平成 年 月 日～平成 年 月 日)   |   |          |
|   | その他[ ](平成 年 月 日～平成 年 月 日)<br>※入園及び在園継続の条件として、 <u>入園月中の復職</u> が必要です。                 |   |          |

- ・ 記入内容が実際と異なる場合は、支給認定取消しとなります。
- ・ 発行元事業所に証明内容について照会させていただく場合があります。

|                         |       |      |                    |                             |
|-------------------------|-------|------|--------------------|-----------------------------|
| 保護者記載欄<br>※必ず記入<br>ください | 施設名   | 児童氏名 | 生年月日               | 通勤時間(片道)                    |
|                         | 〇〇保育園 | 柏 太郎 | 平成 2 5 年 1 0 月 7 日 | 自宅から勤務地まで<br><br>1 時間 0 0 分 |

**記入上の注意**

「保護者記載欄」  
保護者が記載してください。  
新規申請児の場合は施設名は  
空欄で構いません。

就 労 ( 内

証明日 平成 2 8 年 7 月 1 日

柏市長 あて

事業所名  
所在地

社印・記入担当者印・証明日の無いものは無効です。支店等で証明される場合、支店長等、従業員の雇用を保証できる立場の方の記名・印に代えることができます。

雇用主の方へ  
①雇用主・事業主の方が記入してください。(申請者の自己申告は無効)  
②訂正箇所には社印または記入担当者の印が必要です。  
③重要な文書ですので、厳正にお取り扱いください。  
証明内容について照会させていただく場合があります。

担当者 柏 太郎 印

証明します。

住所 柏市柏〇-〇-〇

東京都〇〇区〇〇町〇-〇

電話 〇〇 ( 〇〇〇〇 ) 〇〇〇〇

採用(予定)年月日 昭和・平成 2 5 年 4 月 1 日から 採用 ・ 採用予定(内定)

雇用形態 正社員・非常勤・派遣・パート・アルバイト・内職・その他 ( )

職務内容等 営業・販売

就労(予定)時間 9 時 0 0 分から 1 7 時 0 0 分 (労働契約上の正規の労働時間を記入)  
時 分から 時 分 (複数勤務パターンがある場合に記入)

※全て休憩時間を含めて記入してください  
※休暇、休業中の方も記入してください  
※内定の方は予定の内を記入してください

1 週間あたり 4 0 時間 1 か月あたり 1 6 0 時間  
※労働契約上の正規の労働時間で算出してください ※労働契約上の規定がない場合は、左記記載の概ね4週間分で算出してください

休日 毎週 土, 日 曜日・祝日・不定期→[概ね1週間あたり 日休み]

給与 ※月給の場合は、各種手当を加算し、交通費のみ差し引いた金額を記入してください  
※日給、時給の場合はその単価を記入してください  
月給 ・ 日給 ・ 時給 2 4 0 , 0 0 0 円

※給与総額→例月支給している控除前支給額  
(賞与・手当・交通費等は支給月に合算)  
※勤務日数→実際に出勤した日数(有休休暇含む)  
※産休、育休等の取得に伴い直近月が未就労で実績のない場合→「給与総額」「勤務日数」記入不要

6 月分 ( 2 1 日間) 7 月分 ( 2 0 日間)

2 6 0 , 1 5 0 円 7 0 0 , 4 9 0 円

9 月分 ( 2 2 日間) 1 0 月分 ( 2 0 日間)

3 4 2 , 7 5 0 円 2 7 2 , 7 5 0 円

産前産後休暇(平成 2 8 年 4 月 1 日～平成 2 8 年 5 月 3 1 日)

育児休業(平成 2 8 年 6 月 1 日～平成 2 9 年 3 月 3 1 日)

その他 [ ] (平成 年 月 日～平成 年 月 日)  
※入園及び在園継続の条件として、入園月中の復職が必要です。

- ・記入内容が実際と異なる場合は、支給認定取消しとなります。
- ・事業所記入担当者の方に証明内容について照会させていただく場合があります。