

就労(内定)証明書

柏市長

あて

証明日 平成 年 月 日

- ・証明書の欄内(1から12まで)は、証明者(事業者)が記入してください
- ・消せるボールペン等、書き換え可能な筆記具を使用しないでください
- ・記入内容を訂正する場合は、訂正箇所にも二重線を引き、訂正印(証明者印)を押印してください

事業所名

所在地

記入者名

印

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

勤務先事業者に関する事項				
1	業種 ※ ()			
就労者に関する事項				
2	就労者氏名(ふりがな) ()			
3	就労者住所			
就労状態等に関する事項				
4	雇用(予定)期間 ※ 平成 年 月 日 から 平成 年 月 日			
5	勤務先住所 電話 ()			
6	雇用の形態 ※ ()			
7	就労時間 ※全て休憩時間を含めて記入してください ※1か月あたりの就労時間は1週間あたりの時間の概ね4週間分で算出してください	<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	不定期 概ね 1週間あたり()日就労	
	平日 時 分 ~ 時 分 (内休憩時間 分)	※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容を記入してください		
	土日 時 分 ~ 時 分 (内休憩時間 分)			
	育児短縮勤務時 時 分 ~ 時 分 (内休憩時間 分)	※勤務予定含む		
1週間あたり 時間 分	1か月あたり 時間 分	※契約上の正規の就労時間で算出してください(労働時間+休憩時間)		
8	産前・産後休業の取得 ※ 平成 年 月 日 ~ 平成 年 月 日			
9	育児休業の取得(予定期間) ※ 平成 年 月 日 ~ 平成 年 月 日			
10	その他の休職期間 平成 年 月 日 ~ 平成 年 月 日			
柏市の追加確認事項				
11	給与 月給・日給・時給 円 ※月給の場合は、固定給から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 ※いずれかに○をしてください			
12	直近過去6か月間の収入状況及び就労日数	平成 年 月 日/月	平成 年 月 日/月	平成 年 月 日/月
	※各種手当を加算し、交通費のみ差し引いた金額	円	円	円
	※日数には有給休暇を含む	平成 年 月 日/月	平成 年 月 日/月	平成 年 月 日/月
		円	円	円

※は、所定の選択肢(裏面の記入例、電子入力の場合はプルダウンリスト)から該当するものを選択してください

保護者記入欄 ※認可保育園等を、申込中または利用中の場合のみ記入してください

児童名	生年月日	平成 年 月 日	施設名	<input type="checkbox"/> 利用中 <input type="checkbox"/> 申込中(第一希望)
児童名	生年月日	平成 年 月 日	施設名	<input type="checkbox"/> 利用中 <input type="checkbox"/> 申込中(第一希望)
児童名	生年月日	平成 年 月 日	施設名	<input type="checkbox"/> 利用中 <input type="checkbox"/> 申込中(第一希望)
通勤時間(片道) (保育施設への送迎は含めない)	自宅から勤務地まで、電車・徒歩・その他()で 時間 分 ※主な通勤手段に○をしてください			

【問い合わせ先】

柏市 子ども部 保育運営課 電話:04-7167-1137

*記入内容が実際と異なる場合は、又郵送で取り消しとなります

*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

記入例

就労(内定)証明書

証明日 平成 30 年 7 月 1 日

・証明書の欄内(1から12まで)は、証明者(事業者)が記入してください
・消せるボールペン等、書き換え可能な筆記具を使用しないでください

事業所名 **柏市** 就労者が派遣社員の場合、原則、派遣元会社が証明。

所在地 **柏市柏5-10-1**

記入者名 **柏 一郎** 柏

記入者連絡先 **04-7167-1137**

所定の選択肢から選択。「その他」を選択した場合は、右欄に詳細を記入
※ 所定の選択肢：農業、林業、漁業、鉱業、採石業、砂利採取業、建設業、製造業、電気・ガス・熱供給・水道業、情報通信業、運輸業、郵便業、卸売業、小売業、金融業、保険業、不動産業、物品賃貸業、学術研究、専門・技術サービス業、宿泊業、飲食サービス業、生活関連サービス業、娯楽業、教育、学習支援業、医療、福祉、複合サービス業、公務/保育士/その他

勤務先事業者に関する事項	
1 業種	その他 ※ (調理師)

就労者に関する事項	
2 就労者氏名(ふりがな)	柏 二郎 (かしわ じろう)
3 就労者住所	現に居住する住所を記入。 雇用契約期間の有期・無期の別を記入。無期の場合には、雇用開始日のみ記入。

就労状態等に関する事項	
4 雇用(予定)期間	無期 平成 28 年 4 月 1 日 から 平成 年 月 日
5 勤務先住所	通常勤務している事業所の住所・電話番号を記入。 電話 04 (7167) 1137

6 雇用の形態	正社員 ※ 所定の選択肢：正社員/パート・アルバイト/非常勤・臨時職員/派遣社員/内職/その他 「その他」を選択した場合は、右欄に詳細を記入。
就労時間	<input checked="" type="checkbox"/> 月 <input checked="" type="checkbox"/> 火 <input type="checkbox"/> 水 <input checked="" type="checkbox"/> 木 <input checked="" type="checkbox"/> 金 あたり()日就労

7 ※全て休憩時間を含めて記入してください ※1か月あたりの就労時間は1週間あたりの時間の概ね4週間分で算出してください	平日 9 時 15 分 ~ 17 時 15 分 (内休憩時間 60 分) ※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容を記入してください
	土日 通常就労する曜日を選択し、休憩時間を含めた1日の就労時間並びに1週間及び1か月あたりの就労時間を記入。なお、当該時間には残業時間は含めない。
	育児短縮勤務時
1週間あたり 40 時間 分	1か月あたり 160 時間 分 ※契約上の正規の就労時間で算出してください(労働時間+休憩時間)

8 産前・産後休業の取得	期間終了 ※ 平成 28 年 6 月 1 日 ~ 平成 28 年 9 月 15 日
9 育児休業の取得(予定期間)	労働基準法に基づく産前・産後休業の取得状況、育児・介護休業法第2条に規定する育児休業の取得状況として該当するものを所定の選択肢から選択し、取得(予定)期間を記入。 ※ 所定の選択肢：取得予定/取得中/期間終了
10 その他の休職期間	その他休職の取得状況として休職名を記入した上で、取得期間を記入。

柏市の追加確認事項	
11 給与	月給 ・ 日給 ・ 時給 200,000 円 ※月給の場合は、固定給から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

12 直近過去6か月間の収入状況及び就労日数 ※各種手当を加算し、交通費のみ差し引いた金額 ※日数には有給休暇を含む	平成 30 年 1 月	平成 30 年 2 月	平成 30 年 3 月
	21	21	21 日/月
	205,000	230,000	230,000 円
	平成 30 年	平成 30 年 6 月	平成 30 年 6 月
20	21	21 日/月	
205,000 円	210,000 円	550,000 円	

※ は、所定の選択肢(裏面の記入例、電子入力の場合はプルダウンリスト)から該当するものを選択してください

保護者記入欄 ※ 認可保育園等を、申込中または利用中の場合のみ記入してください

児童名	柏 三郎	生年月日	平成 26 年 5 月 16 日	施設名	〇〇園 <input type="checkbox"/> 利用中 <input checked="" type="checkbox"/> 申込中(第一希望)
児童名	柏 四郎	生年月日	平成 27 年 8 月 18 日	施設名	〇〇園 <input type="checkbox"/> 利用中 <input checked="" type="checkbox"/> 申込中(第一希望)
児童名	柏 五郎	生年月日	平成 28 年 7 月 21 日	施設名	〇〇園 <input type="checkbox"/> 利用中 <input checked="" type="checkbox"/> 申込中(第一希望)

通勤時間(片道) (保育施設への送迎は含めない)	自宅から勤務地まで、 電車 徒歩 ・ その他() で 時間 30 分 ※主な通勤手段に○をしてください
-----------------------------	--

【問い合わせ先】

柏市 子ども部 保育運営課 電話:04-7167-1137

・記入内容が実際と異なる場合は、又郵送で取り消しとなります

・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