

就労証明書

証明日 西暦 2023 年 10 月 26 日
事業所名 OO株式会社
代表者名 OO OO
所在地 OO県OO市OO町OO OO番地
電話番号 0000 - 00 - 0000
担当者名 OO OO
記載者連絡先 0000 - 00 - 0000

下記の内容について、事実であることを証明いたします。

※本証明書の内容について、就労先事業者等に無断で作成し又は改変を行ったときには、刑法上の罪に問われる場合があります。

Main employment certificate form with 14 numbered sections including: 1. Industry (業種), 2. Personal Information (フリガナ, 本人氏名), 3. Employment Period (雇用(予定)期間等), 4. Employer (本人就労先事業所), 5. Employment Status (雇用の形態), 6. Working Hours (就労時間), 7. Work Record (就労実績), 8. Maternity/Childcare Leave (産前・産後休業の取得), 9. Childcare Leave (育児休業の取得), 10. Other Leaves (産休・育休以外の休業の取得), 11. Re-employment (復職(予定)年月日), 12. Short-time Work (育児のための短時間勤務制度利用有無), 13. Childcare Status (保育士等としての勤務実態の有無), 14. Remarks (備考欄).

※就労証明書様式の記載要領は、市ホームページまたは記載例を参照してください。

(※事業者証明欄はここまで)

保護者記載欄

Parent information section with 6 rows for child name, facility usage, birth date, and commute time.

保護者が記入してください。
生年月日欄の「〇歳児」は、入所時点でのクラス年齢を記入してください。

# 記入例

## 自営業申立書

※本人・配偶者・祖父母が経営者で、親族のみが従事している会社等で就労している場合は、こちらの申立書を使用してください。

【保護者記入欄】※修正液、消えるボールペンは使用しないで下さい。

施設名(申込時は第1希望のみ)	児童氏名(ふりがな)	クラス(生年月日)	就労者と児童の続柄
〇〇保育所	みとよ じろう 三豊 二郎	4歳児(H30年9月10日生)	(父) ・ 母 その他(            )
〇〇保育所	みとよ はなこ 三豊 花子	2歳児(R2年12月15日生)	
		歳児(    年   月   日生)	

※以下は、事業主が記入・押印して下さい。(事業主が本人の場合は、本人が証明して下さい。)

就労者氏名	三豊 一郎	生年月日	H 〇年 〇月 〇日生
就労年月日	平成 30年 4月 1日		
事業所	事業所名	事業開始日	昭和〇年〇月〇日
	事業主氏名	三豊 太郎	児童との続柄 祖父
	所在地	〇〇 県 〇〇 市・郡 〇〇 町 〇〇 〇〇番地	
		幼稚園・保育施設等から勤務地の通勤時間(片道) : 20 分	
	業種	農業	
仕事内容(具体的に)	米の生産 面積〇ha		
就労時間・日数	7時00分 ~ 17時00分(1日:10時間)		
	<input checked="" type="checkbox"/> 平日:週 5日 <input checked="" type="checkbox"/> 土曜:週 1日 <input type="checkbox"/> 日曜:週    日		
	1ヶ月の平均就労日数: 24 日 1ヶ月あたりの平均就労時間: 約 240 時間		
給与の状況	<input checked="" type="checkbox"/> 月給 200,000 円 <input type="checkbox"/> 日給:            円 <input type="checkbox"/> 時給:            円		
税の申告	確定申告: <input checked="" type="checkbox"/> 有(専従者控除・配偶者控除) <input type="checkbox"/> 無 <small>※確定申告をしていない方は、収入状況が分かる資料を提出して下さい。 無収入のボランティア活動、実家手伝い等は就労とは認められません。</small>		
	年 月 日 ~ 年 月 日		
	延長可 ・ 延長不可 ・ 短縮可 ・ 短縮不可		
と相違ないことを証明します。			
令和 〇年 〇月 〇日			
住所: 香川県三豊市〇〇町〇〇 〇〇番地			
氏名: 三豊 太郎			
電話番号: 〇〇〇〇-〇〇-〇〇〇〇			

- 記載内容に不明な点等がある場合、調査をさせていただくことがあります。
- 虚偽の記載があった場合は、保育施設等または幼稚園等預かり保育を利用できなくなる場合があります。保育の実施を解除することがあります。