

②

就 労 証 明 書

平成 年 月 日

江田島市長 様

事業所 所在地

名 称

代表者

電 話

— —

印

次のとおり勤務している（勤務予定である）ことを証明します。

※下記内容は必ず事業所が記入してください。

勤務者氏名				職 種	
勤務者住所					
勤務所在地	※事業所所在地と異なる場合のみ				
勤務先名称	※事業所名称と異なる場合のみ				
	TEL — —				
就労形態等	1 常勤 2 パート・臨時 3 内職 4 その他（ ）				
採用年月日	昭和・平成 年 月 日採用				
定 休 日	曜日				
勤 務 時 間 <input type="checkbox"/> 固定勤務 <input type="checkbox"/> シフト制	平 日	時 分～ 時 分まで（実働 時間 分）・【週 日勤務】			
	土曜日	時 分～ 時 分まで（実働 時間 分）・【毎週・隔週・月平均 日】			
勤務日数	月当たり 平均	日勤務	社会保険加入	有 ・ 無	
産休の状況	平成 年 月 日 ～ 平成 年 月 日				
育休の状況	平成 年 月 日 ～ 平成 年 月 日				
特記事項					

※この証明書は、保育施設入園に必要な書類になります。お手数ですが、訂正箇所は代表者印で訂正してください。

----- 以下は注意事項を確認のうえ、保護者が記入してください。 -----

■入園申込みする保育施設名及び児童名

保育施設名	認定こども園（ ） / （ ）保育園		
申 込 児 童	ふりがな		
	氏 名		

注1：事実と異なる記載がある場合には、児童の保育の実施を取消す場合があります。

注2：証明内容が不明な場合は、職場に確認させていただくことがあります。

注3：申込児童の兄姉が放課後児童クラブに入会予定の方は、あらかじめコピーを取ったうえで原本を提出してください。（放課後児童クラブへの入会申込みには、本様式のコピー提出可としております）