

# 就労証明書

## <就労先記入欄>

(宛先) 小金井市長

発行日 年 月 日

下記のとおり、就労していることを証明します。

事業所名

代表者名

所在地

電話番号

記入担当者名

※事業所印が無いものは無効です。

事業所印

下記の証明内容について、電話等で問合せする場合がありますので、ご了承ください。

就労者氏名	就労者住所		小金井市	町	丁目	番	号
採用年月日	年	月	日	所属部署名			
所属部署住所等	TEL ( )						
雇用形態	正社員・契約社員・派遣社員・アルバイト・その他 ( ) 雇用契約期間(契約期間に定めがある場合に記入)( 年 月 日～ 年 月 日 更新予定 有・無・未定)						
雇用契約の内容	就労日数	日/ 週・月	定休日	月・火・水・木・金・土・日・祝・不定期 (月 日)			
	就労時間	平日	時 分～ 時 分	(うち実労働時間は 時間 分)			
		土・日	時 分～ 時 分	(うち実労働時間は 時間 分)			
	※ 変形労働時間制等により記入できない場合は、直近1か月のシフト表等の写しを添付してください。						
業務内容	保育所等で資格職として就労 保育士資格・幼稚園教諭資格・その他 ( )						
給与形態	月給	円	日給	円	時給	円	
直近6か月の就労実績	年 月分		年 月分		年 月分		
	支給額	円	支給額	円	支給額	円	
	総就労日数	日	総就労日数	日	総就労日数	日	
	総労働時間	時間	総労働時間	時間	総労働時間	時間	
	年 月分		年 月分		年 月分		
	支給額	円	支給額	円	支給額	円	
	総就労日数	日	総就労日数	日	総就労日数	日	
	総労働時間	時間	総労働時間	時間	総労働時間	時間	
	※支給額は、就労者に給与として支給した額(社会保険料控除前のもの、交通費・賞与等は除く。)を記入してください。						
	※総就労日数は、有給休暇を含めた日数を記入してください。						
	※総労働時間は、月の実労働時間の総計とし残業時間は含めてください。また有給休暇相当分も含めてください。						
	※産前・産後休暇、育児休暇、その他長期の休職期間(病気休暇等)が直近6か月に含まれる場合、それらの取得月から終了月までの期間を除いた6か月について記入してください。						
※就労期間が6か月に満たない場合には実績のある月のみを記入してください。							
単身赴任(予定)期間	無・有 ( 年 月 日～ 年 月 日 延長予定 有・無・未定)						
産前産後休暇期間	無・有 ( 年 月 日～ 年 月 日)						
育児休暇期間	無・有 ( 年 月 日～ 年 月 日 延長予定 有・無・未定)						
育児短時間就労 (過去の取得を含む。)	無・有 ( 年 月 日～ 年 月 日 延長予定 有・無・未定) ※就労時間 時 分～ 時 分 (うち実働時間は 時間 分)						
その他休職期間 (過去の取得を含む。)	無・有 ( 年 月 日～ 年 月 日 延長予定 有・無・未定) 理由 ( )						

※ 記載内容の訂正については、記入担当者の訂正印を押印してください。無い場合は、無効となります。

## <申請者記入欄>

(宛先) 小金井市長

記入日 年 月 日

申請児童名	生年月日	年 月 日生 ( 歳 か月)
申請児童名	生年月日	年 月 日生 ( 歳 か月)
申請児童名	生年月日	年 月 日生 ( 歳 か月)

- ・本証明書に事業所印がない場合、本証明を無効とします。
- ・記載内容の訂正に記入担当者の訂正印が無い場合は、無効となります。
- ・記載事項につき不明点がある場合には就労先に内容を照会させていただきます。
- ・本証明書に関連し、虚偽の申告が発覚した場合は、入園申請及び入園を無効とします。

上記に同意の上、申請します。

申請者署名

問合せ先 小金井市保育課 電話042-387-9846 (直通)