就労証明書

（あて先）
羽島市長

証明日	西暦	年	月	日	
事業所名					
代表者名					
所在地					
電話番号		—		—	
担当者名					
記載者連絡先		—		—	

下記の内容について、事実であることを証明いたします。

※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。

事業者記載欄

No.	項目	記載欄
1	業種	☐ 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　☐ 宿泊業・飲食サービス業　☐ 生活関連サービス業・娯楽業　☐ 医療・福祉 ☐ 教育・学習支援業　☐ 複合サービス事業　☐ 公務　☐ その他（　　）
2	フリガナ	
	本人氏名	生年月日　年　月　日
3	雇用(予定)期間等	☐ 無期　☐ 有期　期間（無期の場合は雇用開始日のみ）　年　月　日　～　年　月　日
4	本人就労先事業所	名称
		住所
5	雇用の形態	☐ 正社員　☐ パート・アルバイト　☐ 派遣社員　☐ 契約社員　☐ 会計年度任用職員　☐ 非常勤・臨時職員　☐ 役員 ☐ 自営業主　☐ 自営業専従者　☐ 家族従業者　☐ 内職　☐ 業務委託　☐ その他（　　）
6	就労時間（固定就労の場合）	月 ☐　火 ☐　水 ☐　木 ☐　金 ☐　土 ☐　日 ☐　祝日 ☐　合計時間　月間　時間　分（うち休憩時間　分）
		一月当たりの就労日数　月間　日　一週当たりの就労日数　週間　日
		平日　時　分　～　時　分（うち休憩時間　分）
		土曜　時　分　～　時　分（うち休憩時間　分）
		日祝　時　分　～　時　分（うち休憩時間　分）
	就労時間（変則就労の場合）	合計時間　☐ 月間　☐ 週間　時間　分（うち休憩時間　分）
		就労日数　☐ 月間　☐ 週間　日
		主な就労時間帯・シフト時間帯　時　分　～　時　分（うち休憩時間　分）
7	就労実績 ※日数に有給休暇を含み、時間数に休憩・残業時間を含む	年月　年　月　日／月　時間／月　／　／　／
8	産前・産後休業の取得 ※取得予定を含む	☐ 取得予定　☐ 取得中　期間　年　月　日　～　年　月　日
9	育児休業の取得 ※取得予定を含む	☐ 取得予定　☐ 取得中　☐ 取得済み　期間　年　月　日　～　年　月　日
10	産休・育休以外の休業の取得	☐ 取得予定　☐ 取得中　☐ 取得済み　理由　☐ 介護休業　☐ 病休　☐ その他（　　）　期間　年　月　日　～　年　月　日
11	復職(予定)年月日	☐ 復職予定　☐ 復職済み　年　月　日
12	育児のための短時間勤務制度利用有無 ※取得予定を含む	☐ 取得予定　☐ 取得中　期間　年　月　日　～　年　月　日 主な就労時間帯・シフト時間帯　時　分　～　時　分（うち休憩時間　分）
13	保育士等としての勤務実態の有無	☐ 有　☐ 有(予定)　☐ 無
14	（雇用契約の）満了後の更新の有無	☐ 有　☐ 有(予定)　☐ 無　☐ 未定
15	入所内定時育休短縮可否	☐ 可　☐ 可(予定)　☐ 否
16	育休延長可否	☐ 可　☐ 可(予定)　☐ 否
17	単身赴任期間(予定含む)	年　月　日　～　年　月　日
18	備考欄	残業時間：1日につき約　時間　分（残業がある場合は必ず記入）

保護者記載欄

児童との続柄	☐ 父　☐ 母　☐ 祖父　☐ 祖母　☐ その他　（　）	通勤時間	≪自宅⇒職場≫ 片道通勤時間　約　時間　分
電話番号			

児童名	生年月日	施設名	
	年　月　日	小学校区・こども園　放課後児童教室	☐ 利用中 ☐ 申込中（第一希望）
児童名	生年月日	施設名	
	年　月　日	小学校区・こども園　放課後児童教室	☐ 利用中 ☐ 申込中（第一希望）
児童名	生年月日	施設名	
	年　月　日	小学校区・こども園　放課後児童教室	☐ 利用中 ☐ 申込中（第一希望）

・この証明書は、放課後児童教室の入室において必要な資料となります。虚偽無く、事実の通りご記入ください。
・証明内容について、市から勤務先へ問い合わせることがありますので、予めご承知おきください。

働いていない場合（以下の二重枠内は、本人にて記入してください）

●本人記載欄　※該当欄にチェックと記入をしてください。

出　産	**（添付書類：母子手帳の表紙・出産予定日が判るページの写し）** 出産予定日　令和　年　月　日 ※利用可能期間 **出産予定日6週間前の月の初日から** **出産日から8週間後の月の末日**
障　害 要介護	**（添付書類：障害手帳、介護保険被保険者証の写し）** 身障手帳　級　療育手帳　A　B1　B2　精神障害手帳　級 要介護状態区分　1　・　2　・　3　・　4　・　5
病　気	**（添付書類：診断書、入院証明書等の写し）** ☐ 入院　☐ 通院　☐ 在宅 入院期間　令和　年　月　日　から　か月 通院日数　月に　日　（週平均　日）
介　護 看　護	**（添付書類：障害手帳、介護保険被保険者証、障害福祉サービス受給者証等の写し）** ☐ 在宅（同居）　☐訪問（別居、入院等） 被介護（被看護）者　（続柄　）（※利用児童からみた続柄） 所要日数　週　回 所要時間　時　分　～　時　分　（送迎時間含む）
学生 （専修学校 職業訓練校を 含む。）	**（添付書類：在学証明書・授業の時間割表（授業時間が記載されているもの）の写し）** 学校名　所在地 通学日数　月に　日 授業時間　時　分　～　時　分（通学時間　分）
求職中 （新規利用 申込不可）	（下記の就労誓約にチェックをし、**ハローワークの登録証や派遣登録証等の写し**があれば添付してください。） ☐　現在求職活動中ですが、**2ヶ月以内**に就労し、改めて就労証明書を提出することを誓約します。 なお、入室要件を満たすことができなかった場合又は求職活動中、毎月提出する求職活動状況報告書により児童の監護が困難であると認められない場合は放課後児童教室を退室扱いとなっても異議申立てしないことを誓約します。 ※求職中による新規利用は原則できません。
その他	**（児童を監護できない状況を詳細に記入し、そのことが判る書類がある場合は添付してください。）**

申　立　欄

上記のとおり相違ないことを申立てます。

令和　年　月　日

申立者　住　所

氏　名