

棚倉町長

殿

証明日 平成 30 年 10 月 18 日  
事業所名 △△△会社  
代表者名 福島 県一 ①  
所在地 福島県東白川郡棚倉町○○99-9  
電話番号 0247-○○-●●●●  
記入者名 総務課 東白 郷子  
記入者連絡先 0247-○○-●●●△

下記の内容について、事実であることを証明いたします。

No.	項目	記入欄
勤務先事業者に関する事項		
1	仕事内容	一般事務 ※会社の業務名ではなく、就労者の勤務内容をご記入下さい。
就労者に関する事項		
2	ふりがな	たなぐら まちこ
	就労者氏名	棚倉 町子 (児童との続柄 母)
就労状態等に関する事項		
3	雇用(予定)期間	<input checked="" type="checkbox"/> 無期 <input type="checkbox"/> 有期 平成 25 年 4 月 1 日 ~ 平成 年 月 日
4	勤務先事業所名	△△△会社 ■■■工場 ※上記の事業所所在地と異なる場合はご記入下さい。
5	勤務先住所	福島県東白川郡■■■町●●●11-1
6	勤務先電話番号	0247-●●-○○○○
7	雇用の形態	<input checked="" type="checkbox"/> 正社員 <input type="checkbox"/> パート・アルバイト <input type="checkbox"/> 非常勤・臨時職員 <input type="checkbox"/> 派遣社員 <input type="checkbox"/> その他( )
8	就労時間 (固定就労の場合)	<input checked="" type="checkbox"/> 月 <input checked="" type="checkbox"/> 火 <input checked="" type="checkbox"/> 水 <input checked="" type="checkbox"/> 木 <input checked="" type="checkbox"/> 金 <input type="checkbox"/> 土 <input type="checkbox"/> 日 <input type="checkbox"/> 祝祭日 勤務日数 1か月あたり約 20 日 ①
		平日 8 時 30 分 ~ 17 時 30 分 1日の就労時間 ② 9 時間分 土曜 8 時 30 分 ~ 17 時 30 分 ※休憩時間を含む
		日曜 時 分 ~ 時 分 1か月の就労時間 (①×②) 180 時間分
9	就労時間 (変則就労の場合)	月間 時間 分
10	就労実績	平成 30 年 7 月 平成 30 年 8 月 平成 30 年 9 月
		21 日/月 23 日/月 18 日/月 ※H30.11.25出産予定
11	産前・産後休業の取得	<input checked="" type="checkbox"/> 取得中 <input type="checkbox"/> 取得予定 平成 30 年 10 月 1 日 ~ 平成 31 年 1 月 20 日
12	育児休業の取得 (予定期間)	<input type="checkbox"/> 取得中 <input checked="" type="checkbox"/> 取得予定 平成 31 年 1 月 21 日 ~ 平成 31 年 11 月 24 日
		短縮可能時期 平成 年 月 日 延長可能時期 平成 32 年 5 月 24 日
13	復職年月日	平成 31 年 11 月 25 日
その他		
14	備考欄	

## 保護者記入欄

児童名	生年月日 年 月 日	保育園 <input type="checkbox"/> 利用中 <input type="checkbox"/> 申込中(第一希望)
児童名	生年月日 年 月 日	保育園 <input type="checkbox"/> 利用中 <input type="checkbox"/> 申込中(第一希望)
児童名	生年月日 年 月 日	保育園 <input type="checkbox"/> 利用中 <input type="checkbox"/> 申込中(第一希望)

〔雇用主の方へ記入にあたってのお願い〕

\* 上記証明書については、すべて雇用主が記入してください(訂正時は修正液不可)。

\* 記入内容に不備があると、受付できない場合がありますので、記入漏れや間違い等が無いようお願いいたします。

\* 確認のため問い合わせをすることがありますので、貴事業所担当者名、電話番号を記入してください。

\* この証明書は、保育の要件を確認する以外の目的で使用することはありません。