

## 【保護者記入欄】

児童氏名	就労者氏名	児童から見た就労者の続柄
		父・母・その他( )

## 【事業主記入欄】

※記載内容を訂正した場合は、押印した証明印と同じ印で訂正してください。

## 就労(予定)証明書

大井町長 様

令和 年 月 日

次の事項について事実と相違ないことを証明します。

事業所所在地

事務所名

代表者名

電話番号

印

就労者	氏名											
	住所	神奈川県足柄上郡大井町										
勤務地 (上記と異なる場合)	所在地											
	事業所名											
就労状態	<input type="checkbox"/> 現在就労(復職)している <input type="checkbox"/> 就労(復職)予定日が決まっている <input type="checkbox"/> 雇用形態の変更 <input type="checkbox"/> 保育所等に入所次第就労予定である <input type="checkbox"/> その他( )											
採用・復職(予定)年月日	S H R	年	月	日	( <input type="checkbox"/> 採用・ <input type="checkbox"/> 復職・ <input type="checkbox"/> 採用・復職予定 )							
就労形態	<input type="checkbox"/> 正社員 <input type="checkbox"/> 契約社員 <input type="checkbox"/> 派遣社員 <input type="checkbox"/> パート・アルバイト <input type="checkbox"/> 自営 <input type="checkbox"/> 専従者 <input type="checkbox"/> 内職 <input type="checkbox"/> その他( )											
勤務時間 (休憩時間を含む労働 契約の正規の時間)	平日	午前・午後	時	分	～	午前・午後	時	分	まで			
	土曜日	午前・午後	時	分	～	午前・午後	時	分	まで			
	1日の平均勤務時間(休憩時間含む)							時間	分			
就労日数	1月あたり 平均 日											
休日	月・火・水・木・金・土・日・祝日・不定期( )											
勤務時間が 変則の場合	<input type="checkbox"/> シフト制 <input type="checkbox"/> フレックスタイム(コアタイム 時から 時) <input type="checkbox"/> 在宅勤務 <input type="checkbox"/> 内職 <input type="checkbox"/> 夜勤あり(月に 日) ※シフト勤務の方はシフト表を、内職の方は実績がわかる書類を提出してください。											
具体的な仕事内容												
最近3か月の支給額 及び勤務日数 (内定や育休復帰などの場合 は、見込額を記入)	令和	年	月	分	令和	年	月	分	令和	年	月	分
		円	( )	日分		円	( )	日分		円	( )	日分
育児休業の取得 (雇用規則等に規定され ている場合のみ有効)	<input type="checkbox"/> 有	・H R 年 月 日 ～ H R 年 月 日 ・育児休業の切り上げについて <input type="checkbox"/> 可能・ <input type="checkbox"/> 不可 ┌ <input type="checkbox"/> 令和 年 月 日より職場復帰可能 └ <input type="checkbox"/> 保育所等入所が決定次第										
	<input type="checkbox"/> 無	・育児休業の延長について <input type="checkbox"/> 可能(最長 令和 年 月 日まで延長可能)・ <input type="checkbox"/> 不可										
備考												

\* 事業主が親族(自営業・農業等)となる場合は、お仕事先の地区の民生委員児童委員の証明を受けてください。

民生委員児童委員

(地区名)

(氏名)

印

