

就労証明書

北方町長 宛

証明日	西暦	年	月	日
事業所名				
代表者名				印
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。

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		年月	年 月		年月	年 月		年月	年 月			
		日/月		時間/月		日/月		時間/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														
19	保護者記載欄	児童名		生年月日				施設名		☐ 利用中 ☐ 申込中(第一希望)					
				年 月 日											
		児童名		生年月日				施設名		☐ 利用中 ☐ 申込中(第一希望)					
				年 月 日											
		児童名		生年月日				施設名		☐ 利用中 ☐ 申込中(第一希望)					
		年 月 日													

園 名		児 童 名	
氏 名	児童との続柄：父・母・祖父・祖母・その他		

状 況 証 明（申 出）書

☐は該当するところにチェックしてください。また、該当する事由の必要書類をご用意願います。

出 産	☐ 出産(予定)日 令和 年 月 日 産前6週間前の月の1日から、産後8週間後の月末までの入園です。 ◎母子手帳の写し（表紙と出産予定日が分かるページ）を提出してください。
障 が い	☐ 身体障害者手帳1～3級、療育手帳A1・A2・B1、精神障害者保健福祉手帳1・2級程度 ◎該当する手帳の写しを提出してください。 ☐ その他（ ）
療 養	☐ 入院または常に寝ている必要がある ☐ その他（ ） ※必ず医師の診断書が必要です。
親族の介護等	☐ 身体障害者手帳1・2級、療育手帳A1・A2、精神障害者保健福祉手帳1級、要介護4・5程度 ☐ 身体障害者手帳3級、療育手帳B1、精神障害者保健福祉手帳2級、要介護3程度 ☐ その他（ ） 〔介護(看護)が必要な方の氏名： 続柄： 同居・別居〕 ◎該当する手帳の写しを提出してください。
就 学	☐ 就学先： 期 間：令和 年 月 日 ～ 令和 年 月 日 ◎在学証明及び時間割を提出してください。
求職活動	☐ 求職が理由の場合、認定の期間は2ヶ月です。 ◎求職受付表等の写しを提出してください。

障害・療養・親族の介護等で認定の申請をされる方へ

◎障がい(身体障害者手帳1～3級、療育手帳A1・A2・B1、精神障害者保健福祉手帳1・2級を除く)、療養、親族の介護等(要介護3以上の認定を受けている場合を除く)の方は下記診断書が必要です。(別様式可)

診 断 書			
患 者 氏 名		生年月日	
病 名			
加 療 見 込 期 間	令和 年 月 日 ～ 令和 年 月 日		
加 療 の 方 法	1. 入院 2. 自宅療養で常に寝ていること 3. その他 ()		
児 童 保 育 の 可 否	1. 保育困難 2. 保育に支障なし		
親族の介護・看護	1. 必要とする 2. 必要としない		
親族の介護・看護を必要とする場合の程度	1. 身の回りのことを、ほとんどできない 2. 身の回りのことを、自分ひとりでできない 3. 身の回りのことで、何らかの介助を必要とする		
上記のとおり診断します。 令和 年 月 日 住 所 医療機関名 医 師 氏 名			