

# 勤務証明書

うるま市長様

令和 年 月 日

[事業所]

下記の者について、以下のとおり証明します。

所在地	
名称	
代表者	事業所印
電話番号	※ 勤務者と事業主の親族関係(有(続柄: )・無)
記入担当者	

※記入例を参考にしながら漏れのないようお願いします。

この証明書について
○この証明書は、「保育所(園)利用申込み(継続申込み)」または「幼稚園預かり保育申込み」に必要な添付書類です。 ○各項目のうち該当するところに記入してください。書類提出後、電話・訪問などによる勤務確認がありますので、ご協力お願いいたします。 ○勤務証明書について、虚偽の報告若しくは虚偽の物件の提出若しくは提示をし、又は当該職員の質問に対して答弁せず、若しくは虚偽の答弁等をした場合、子ども・子育て支援法第87条に基づき十万円以下の過料を科す場合があります。 ○勤務証明書に訂正印のない訂正がある場合、労働調整点(+6点)の加点がつきませんので必ず訂正印を押したうえで、訂正してください。

勤務者氏名	児童との続柄 ( )	父・母 ( )	勤務者住所	所在地
仕事内容	勤務先			所在地
採用(予定)年月日	令和 年 月 日	平成 年 月 日	名称	TEL
雇用契約期間	<input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有〔(令和 年 月 日 まで / 継続更新( <input type="checkbox"/> 有・ <input type="checkbox"/> 無・ <input type="checkbox"/> 未定) )〕			
雇用形態	<input type="checkbox"/> 正社員 <input type="checkbox"/> パート・アルバイト <input type="checkbox"/> 契約社員 <input type="checkbox"/> 派遣社員 <input type="checkbox"/> その他 ( )			
勤務日数	<input type="checkbox"/> 固定勤務 週( )日勤務 (勤務日: 月 火 水 木 金 土 日) <input type="checkbox"/> シフト勤務 月あたり( )日勤務(平均)		給料額 (単価額)	<input type="checkbox"/> 月給 / <input type="checkbox"/> 日給 / <input type="checkbox"/> 時給 ( ) (円)

一月あたりの勤務時間 (休憩含む拘束時間)	一日の勤務時間(休憩を含む拘束時間)		1カ月の勤務日数	1カ月あたりの勤務時間	合計
	①	時間			
※シフトパターンが複数ある場合は②③に記入ください。	[( )時( )分~( )時( )分]	時間	( )日	(①) 時間	①+②+③ 時間/月
	[( )時( )分~( )時( )分]	時間	( )日	(②) 時間	
	[( )時( )分~( )時( )分]	時間	( )日	(③) 時間	

最近3ヶ月の勤務状況及び給与総支給額(有休含む)	(令和 )年( )月分 : 勤務日数( )日、勤務時間( )時間、給与総支給額( )円 (令和 )年( )月分 : 勤務日数( )日、勤務時間( )時間、給与総支給額( )円 (令和 )年( )月分 : 勤務日数( )日、勤務時間( )時間、給与総支給額( )円
※勤務実績が無い場合は記入不要です。	※産前産後休暇、育児休業中などの場合は、休業前(休業前)の勤務実績を記入。

勤務実績確認書類の有無	・出勤簿またはタイムカード ( <input type="checkbox"/> 有・ <input type="checkbox"/> 無 ) ・給与支給明細書の発行 ( <input type="checkbox"/> 有・ <input type="checkbox"/> 無 )
雇用保険育児休業の有無	・雇用保険の加入 ( <input type="checkbox"/> 有・ <input type="checkbox"/> 無 ) ・就業規則に基づく育児休業制度 ( <input type="checkbox"/> 有・ <input type="checkbox"/> 無 )

産前産後休暇期間	令和 年 月 日 ~ 令和 年 月 日	出産予定日	<input type="checkbox"/> 有(令和 年 月 日)
育児休業期間	令和 年 月 日 ~ 令和 年 月 日		<input type="checkbox"/> 無
その他休職 (産前産後休暇・育児休業以外)	休職事由: 病気(傷病)・看護(介護)・その他( )	育休中の方	保育所入所月の14日までに職場復帰 ( <input type="checkbox"/> 可・ <input type="checkbox"/> 不可 )
	休職期間: 年 月 日 ~ 年 月 日		備考
職場復帰日	令和 年 月 日 復帰予定・未定		

保護者記入欄 (必ずご記入ください)	児童氏名	児童生年月日	施設名
		H・R . .	(入所中・申込中)
		H・R . .	(入所中・申込中)
	H・R . .	(入所中・申込中)	

# 記入例

# 勤務証明書

うるま市長様

令和3年10月1日

[事業所]

所在地	うるま市みどり町1
名称	△△△病院
代表者	うるま三郎 ※ 勤務者と事業主の親族関係(有(続柄: )・無( ))
電話番号	098-□□□-■■■■
記入担当者	○○○ △△△

下記の者について、以下のとおり証明します。

該当する箇所を全てに「記入」と「チェック」をつけてください。

※記入例を参考にしながら漏れのないようお願いいたします。

事業所印がない場合は、代表者の印鑑を押印ください。  
※押印を忘れると受け付けができません。

## 証明者へのお願い

- この証明書は、「保育所(園)利用申込み(継続申込み)」または「幼稚園預かり保育申込み」に必要な添付書類です。
- 各項目のうち該当するところに記入してください。書類提出後、電話・訪問などによる勤務確認がありますので、ご協力をお願いします。
- 勤務証明書について、虚偽の報告若しくは虚偽の物件の提出若しくは提示をし、又は当該職員への質問に対して答合せない場合は、子ども・子育て支援法第87条に基づき十万円以下の過料を科す場合があります。
- 勤務証明書に訂正印のない訂正がある場合、労働調整点(+6点)の加点がつきませんので必ず訂正印を押したうえで、訂正してください。

勤務者氏名	うるま 花子	児童との続柄	父(母)	勤務者住所	うるま市みどり町1-1-1
仕事内容	看護業務	勤務先	所在地	うるま市みどり町1-1-1	
採用(予定)年月日	令和 31年 4月 15日 平成	勤務先	名称	△△△病院	TEL □□□-■■■■
雇用契約期間	<input type="checkbox"/> 無 <input checked="" type="checkbox"/> 有〔(令和 4年 3月 31日)まで / 継続更新( <input type="checkbox"/> 有・ <input type="checkbox"/> 無・ <input type="checkbox"/> 未定 )〕				
雇用形態	<input type="checkbox"/> 正社員 <input type="checkbox"/> パート・アルバイト <input checked="" type="checkbox"/> 契約社員 <input type="checkbox"/> 派遣社員 <input type="checkbox"/> その他 ( )				
勤務日数	<input type="checkbox"/> 固定勤務 週( )日勤務 <input checked="" type="checkbox"/> シフト勤務 月あたり( 21 )日勤務(平均)		給料額(単価額)	<input checked="" type="checkbox"/> 月給 / <input type="checkbox"/> 日給 / <input type="checkbox"/> 時給 ( △△△, △△△円 )	

一月あたりの勤務時間(休憩含む拘束時間)	一日の勤務時間(休憩を含む拘束時間)		1カ月の勤務日数	1カ月あたりの勤務時間	合計
	時間	時間	日	時間	時間/月
①	( 9 ) 時間 〔( 8 )時( 30 )分～( 17 )時( 30 )分〕	( 9 ) 時間	( 12 ) 日	( ① 108 ) 時間	①+②+③ ( 156 ) 時間/月
②	( 7 ) 時間 〔( 10 )時( 00 )分～( 17 )時( 00 )分〕	( 7 ) 時間	( 4 ) 日	( ② 28 ) 時間	
③	( 5 ) 時間 〔( 15 )時( 00 )分～( 22 )時( 00 )分〕	( 5 ) 時間	( 4 ) 日	( ③ 20 ) 時間	

最近3ヶ月の勤務状況及び給与総支給額(有休含む)	( R2 )年( 11 )月分 : 勤務日数( 20 )日、勤務時間( 156 )時間、給与総支給額( △△△, △△△円 ) ( R2 )年( 12 )月分 : 勤務日数( 21 )日、勤務時間( 156 )時間、給与総支給額( △△△, △△△円 ) ( R3 )年( 1 )月分 : 勤務日数( 20 )日、勤務時間( 156 )時間、給与総支給額( △△△, △△△円 )	<b>【重要】</b> 「雇用契約上」の勤務時間、日数を記入ください。(休憩時間を含む。)
--------------------------	--	--

勤務実績確認書類の有無	・出勤簿またはタイムカード <input checked="" type="checkbox"/> 有・ <input type="checkbox"/> 無	・給与支給明細書の発行 <input checked="" type="checkbox"/> 有・ <input type="checkbox"/> 無
雇用保険・育児休業の有無	・雇用保険の加入 <input checked="" type="checkbox"/> 有・ <input type="checkbox"/> 無	・就業規則に基づく育児休業制度 <input checked="" type="checkbox"/> 有・ <input type="checkbox"/> 無

産前産後休暇期間	令和3年2月5日～令和3年3月31日	出産予定日	<input type="checkbox"/> 有(令和 年 月 日) <input checked="" type="checkbox"/> 無
育児休業期間	令和3年4月1日～令和4年4月13日	育休中の方	<input checked="" type="checkbox"/> 有(保育所入所月の14日までに職場復帰( <input type="checkbox"/> 可・ <input type="checkbox"/> 不可 ) )
その他休職(産前産後休暇・育児休業以外)	休職事由: 病気(傷病)・看護(介護)・その他( ) 休職期間: 年 月 日～年 月 日	備考	
職場復帰日	令和4年4月14日 <u>復帰予定</u> ・未定		

保護者記入欄(必ずご記入ください)	児童氏名	児童生年月日	施設名
		H・R . .	(入所中・申込中)
		H・R . .	(入所中・申込中)
		H・R . .	(入所中・申込中)

入所後は14日までの職場復帰が条件のため、不可の場合、受付できません。

この欄は保護者にてご記入ください。