

記入例

勤務証明書

うるま市長様

該当する箇所全てに「記入」と「チェック」をつけてください。

証明日 令和 5 年 10 月 1 日

記入担当者の方へ

- 勤務証明書の内容について、就労先事業者に無断で作成し、又は改変を行ったときは刑法上の罪に問われる場合があります。
- 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、又は当該職員の問題に対して答弁せず、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。また、入所取り消しまたは退所となる場合があります。
- この証明書は、「保育所(園)利用申込み(継続申込み)」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。
- 黒のボールペンで記入してください。消せるボールペンや鉛筆では記入しないでください。

事業所名	△△△病院
代表者名	うるま三郎
所在地	うるま市みどり町1-1-1
代表番号	098-000-0000 事業所印等不要
記入担当者	〇〇〇 △△△
記入担当者直通番号	098-0000-0000

下記の者について、以下のとおり証明します。

※ホームページにて記入例がございますので、そちらを参考にしながら漏れのないようご記入ください。

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	名称	△△△病院	Tel	0000-0000-0000
保育士資格等	資格・免許取得状況	主な勤務先	所在地		
採用(予定)年月日	令和 5 年 6 月 1 日	保育施設等で勤務されている場合は、取得状況に <input checked="" type="checkbox"/> を入れる。			うるま市みどり町1-1-1
雇用契約期間	<input checked="" type="checkbox"/> 有 (令和 6 年 3 月 31 日まで / 継続更新 (<input checked="" 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 (勤務日:月火水木金土日) <input checked="" type="checkbox"/> シフト勤務 月あたり()日勤務(平均)	給料月額	<input checked="" type="checkbox"/> 月給 / <input type="checkbox"/> 日給 / <input type="checkbox"/> 時給 (単価額)		(△△△, △△△ 円)

シフトパターンが3つ以上ある場合は年間で多い順にご記入ください。

シフトパターン	一日の勤務時間(休憩を含む拘束時間)	1カ月の勤務日数(※合計が31日を超えない日数でご記入ください)	1カ月あたりの勤務時間(休憩を含む拘束時間)	※合計が31日を超えない日数でご記入ください。
①	((8)時(30)分~(17)時(30)分) (9) 時間	(12) 日	(108) 時間	①+②+③ (164) 時間/月
②	((10)時(00)分~(17)時(00)分) (7) 時間	(4) 日	(28) 時間	
③	((15)時(00)分~(22)時(00)分) (7) 時間	(7) 日	(49) 時間	

【重要】「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。)

最近3ヶ月の勤務状況及び給与総支給額(有休含む) ※勤務実績が無い場合は記入不要です。	(令和 5)年(8)月分:勤務日数(20)日、勤務時間(164 時間)、給与総支給額(△△△, △△△ 円) (令和 5)年(7)月分:勤務日数(21)日、勤務時間(171 時間)、給与総支給額(△△△, △△△ 円) (令和 5)年(6)月分:勤務日数(20)日、勤務時間(164 時間)、給与総支給額(△△△, △△△ 円)
---	---

※産前産後休暇、育児休業中などの場合は、休暇前(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 checked="" type="checkbox"/> 有 · <input type="checkbox"/> 無) ・給与支給明細 (<input checked="" type="checkbox"/> 有 · <input type="checkbox"/> 無)
雇用保険の有無	・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 5 年 2 月 5 日 ~ 令和 5 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 5 年 4 月 1 日 ~ 令和 5 年 4 月 13 日		
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	保育所入所月の翌1日までに職場復帰(<input type="checkbox"/> 可 · <input type="checkbox"/> 不可)
職場復帰日	令和 6 年 4 月 1 日	復帰予定	未定

入所後は翌月1日までの職場復帰が条件のため、不可の場合、受付できない場合があります。

○保護者記入欄 (必ずご記入ください)

通勤時間(車の送迎)	(自宅から職場までの所要時間) 約 0 時間 30分 (職場から自宅までの所要時間) 約 0 時間 35分	通勤方法	<input checked="" type="checkbox"/> 自家用車 <input type="checkbox"/> バス <input type="checkbox"/> 徒歩 <input type="checkbox"/> その他()
児童氏名	うるま 一郎	児童生年月日	H · R 4 · 10 · 1
施設名	〇〇〇△△△△		(入所中・申込中)
			(入所中・申込中)
			(入所中・申込中)

この欄は保護者にてご記入ください。