

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。

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、又は当該職員の質問に対して虚偽の回答をした場合、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)の加点が付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。

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。

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 3 年 4 月 15 日	勤務先	名称	△△△病院	TEL □□□-■●●■
雇用契約期間	<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 (勤務日: 月火水木金土日) <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)		

太枠の欄は必ず記入してください。

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 (9) 時間 〔 (8) 時 (30) 分 ~ (17) 時 (30) 分 〕	(12) 日	(① 108) 時間	①+②+③ 時間/月 (156)
② (7) 時間 〔 (10) 時 (00) 分 ~ (17) 時 (00) 分 〕	(4) 日	(② 28) 時間	
③ (5) 時間 〔 (15) 時 (00) 分 ~ (22) 時 (00) 分 〕	(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 (R2) 年 (12) 月分 : 勤務日数 (21) 日 (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)	【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。)
--------------------------	---	---

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

通勤手当等を含む総支給額をご記入ください。

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	保育所入所月の14日までに職場復帰(<input checked="" 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 (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 . .	
		H・R . .	(入所中・申込中)
		H・R . .	(入所中・申込中)

この欄は保護者にてご記入ください。

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。

自営業(内職)申立書

記入例

うるま市長様

令和3年10月1日

- 自営業の状況について、下記のとおり申立てます。
- 内職の状況について、下記のとおり申立てます。

※法人格がある場合は、本申立書ではなく「勤務証明書」を提出してください。

申立者住所	うるま市みどり町1-1-1
申立者氏名	うるま 太郎
電話番号	090-1111-2222

【本申立書について】

- この申立書は、「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。
- 自営業(内職)申立書について、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。

※記入例を見ながら漏れがないようお願いします。

事業(就労)開始年月日	令和 20年 4月 15日 平成 昭 和	勤務先	所在地 うるま市〇〇1-1-1
業種	飲食店	名称	〇〇〇〇料理店 TEL 〇

太枠の欄は必ず記入してください。また、書き間違えの無いように十分に注意してください。

就労日数	平均 月 (24) 日 または 週 () 日 勤務(勤務日: 月 火)			
一月あたりの勤務時間(休憩含む拘束時間)	① 一日の勤務時間(休憩を含む拘束時間) (9) 時間 × (20) 日 = (180) 時間 ② (14) 時 (00) 分 ~ (23) 時 (00) 分 (9) 時間 × (4) 日 = (36) 時間 ③ () 時 () 分 ~ () 時 () 分 () 時間 × () 日 = () 時間	1か月の勤務日数	1か月あたりの勤務時間	合計
※シフトパターンが複数ある場合は②③に記入ください。				①+②+③ 時間/月 (216)

1日平均的な就労内容	6時 7時 8時 9時 10時 11時 12時 14時 15時
※平均的な就労内容を具体的に記入してください	16時 17時 18時 19時 20時 21時 22時
	2時 3時 4時 その他 特記事項
	1日の大まかなスケジュールを記入してください。

月あたりの拘束時間をご記入ください。(休憩時間含む)

就労形態	<input checked="" type="checkbox"/> 自営業中心者 <input type="checkbox"/> 自営業協力者 <input type="checkbox"/> 委託契約販売 <input type="checkbox"/> 日雇い <input type="checkbox"/> その他 ()	従業員の有無	<input checked="" type="checkbox"/> 有 (3) 人 <input type="checkbox"/> 無
		事業主との続柄	<input checked="" type="checkbox"/> 本人 <input type="checkbox"/> 配偶者 <input type="checkbox"/> その他 ()
申告場所	<input checked="" type="checkbox"/> 税務署(青・白) <input type="checkbox"/> 市町村税務課	勤務実績確認書類の有無	給与支給明細書発行 <input checked="" type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無 出勤簿またはタイムカード <input checked="" type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無
最近3ヶ月の勤務状況及び売上総額	※勤務実績が無い場合は記入不要です。 (令和 3)年(7)月分 : 勤務日数 (24) 日、勤務時間 (216) 時間、売上総額 (△△△, △△△円) (令和 3)年(8)月分 : 勤務日数 (23) 日、勤務時間 (207) 時間、売上総額 (△△△, △△△円) (令和 3)年(9)月分 : 勤務日数 (25) 日、勤務時間 (225) 時間、売上総額 (△△△, △△△円)		
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 <input type="checkbox"/> 無
就労復帰日	令和 年 月 日 (<input type="checkbox"/> 復帰予定 <input type="checkbox"/> 未定)	備考	

所得額ではなく、月当たりの売上総額を記入してください。

添付書類の有無(営業実態が確認できる書類)	<input checked="" type="checkbox"/> 添付なし(第三者の証明が必要) <input type="checkbox"/> 営業許可証 <input type="checkbox"/> 開廃業等届出書(控) <input type="checkbox"/> 個人事業の開業・廃業等届出書(税務署受付印のある控え) <input type="checkbox"/> 商工会会員証 <input type="checkbox"/> 漁業許可証 <input type="checkbox"/> 耕作証明書 <input type="checkbox"/> 花卉園芸農業協同組合加入承認書 <input type="checkbox"/> 古物商 <input type="checkbox"/> 直近3ヶ月分の支払明細書(内職の方のみ必要) <input type="checkbox"/> その他これに類する書類()
-----------------------	---

第三者の証明欄(記載内容に相違ないことの証明) ※上記「添付書類」の提出がない場合は、第三者の証明が必要となります。

【証明者】	<input type="checkbox"/> ①委託元代表者(主に業務の委託元となる会社の代表者等) <input checked="" type="checkbox"/> ②商工会長等(農業・漁業協同組長等) <input type="checkbox"/> ③自治会長(事業所の所在地の自治会長) <input type="checkbox"/> ④民生委員(事業所の所在地の民生委員) ※③、④の証明は、【上記①、②に該当しない場合】に必要です。(③、④の証明は、労働調整点(+6点)が加点されません。)
-------	--

令和3年10月7日
上記のとおり、相違ないことを証明いたします。

添付書類の有無(営業実態が確認できる書類)が無い場合、第三者からの証明が必要になります

所在地	うるま市みどり町1-1-1
名称 / 代表者	株式会社〇〇〇〇〇〇〇〇 代表取締役社長 沖繩 三郎

株式会社
〇〇之印

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)

この欄は保護者にてご記入ください。