

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 ※ 勤務者と事業主の親族関係(有(続柄:)・無)
電話番号	
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いたします。

勤務者氏名	児童との続柄 父・母()	勤務者住所	うるま市
仕事内容		勤務先	所在地 名称 TEL
採用(予定)年月日	令和 年 月 日 平成 年 月 日		
雇用形態	1.正社員 2.パート・アルバイト 3.契約社員 4.派遣社員 5その他 ()	勤務時間 (うち休憩時間)	① 時 分 ~ 時 分 (分) ② 時 分 ~ 時 分 (分) ③ 時 分 ~ 時 分 (分) ★ 一月あたりの勤務時間 (休憩時間含む拘束時間) [] 時間 (平均)
雇用契約期間	1.有(令和 年 月 日まで) 継続更新(有・無・未定) 2.無	勤務日数	1.固定勤務 週()日勤務 (勤務日:月火水木金土日) 2.シフト勤務 月あたり()日勤務(平均)
給料額(単価額)	円(月給・日給・時給)	雇用保険の加入(有・無)	
最近3ヶ月の勤務状況及び給与支給総額(有休含む)	()年()月分()日勤務(円) ()年()月分()日勤務(円) ()年()月分()日勤務(円) ※該当無しの場合は記入しないでください。	社会保険の加入(有・無)	
産前産後休暇期間	年 月 日 ~ 年 月 日	出産予定日	1.有(年 月 日) 2.無
育児休業期間	年 月 日 ~ 年 月 日	育休中の方	保育所入所が決定次第職場復帰(可・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	年 月 日 復帰予定・未定		

※ 証明者へのお願い

この証明書は、保育所(園)利用申込みまたは継続・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。

保護者記入欄	児童氏名	児童生年月日	施設名
		R・H . .	(入所中・申込中)
		R・H . .	(入所中・申込中)
		R・H . .	(入所中・申込中)

連絡先:うるま市役所 こども部 保育幼稚園課 TEL:098-973-5427