

就労証明書

佐用町長

宛

証明日 西暦 年 月 日

事業所名	
------	--

代表者名

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、就労先事業者等は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	
		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													
		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	備考欄																	
追加的記載項目欄																		

就労等証明書（就労以外の場合）

保護者等氏名			
児童氏名		生年月日	年 月 日
児童氏名		生年月日	年 月 日
児童氏名		生年月日	年 月 日

①保護者等が農業をしている場合

田畑・果樹園	田	アール	果樹（施設栽培含）	アール
	畑	アール	その他	アール
家畜等	牛	頭	鶏	羽
	豚	頭	その他	
山林	ヘクタール			
その他				
全従事者数	人 ※従事者氏名列挙⇒			
従事状況	☐ 中心者 ☐ 協力者			
労働日数	1カ月平均 日			
労働時間	時から 時まで（1日平均 時間）			
申込3カ月前の実績労働日数	年 月 日（1カ月実績）	年 月 日（1カ月実績）	年 月 日（1カ月実績）	
備考 （その他参考となる事項）				

②保護者等が出産、疾病、心身に障害がある場合（該当項目を○で囲む）

1 出産の場合	入園は出産予定日の前後8週間程度に限る
	出産（予定）日 年 月 日
	※母子手帳の写しを添付してください。
2 疾病の場合	※診断書を添付してください。
3 障害の場合	記号番号
	級 判定
	※障害者手帳等の写しを添付してください。

③保護者等が傷病人または障害者の介護・看護にあたる場合

対象者	住 所	
	氏 名	（児童との続柄： ）
	1 障害の場合 記号番号 級 判定	2 要介護認定の場合 要介護度
申込日3か月前の平均 介護・看護日数等		日 / 月 ----- 時間 / 日 -----

（農業/出産・疾病・障害/介護・看護） ※左の内、該当する要件を○で囲んでください

頭書の者が上記（農業/出産・疾病・障害/介護・看護）に該当することを証明します。

年 月 日 地区担当民生委員児童委員

氏 名