

就労（在職）証明書

(A面) 提出年月日 令和 年 月 日

※ 父母、祖父母等共通の様式です。

※ 該当する種別欄を記入し、必ず雇用主・事業主・医師の証明を受けて下さい。自営業（手伝いを含む）の方は、地区の民生委員の証明を受けて下さい。

施設名				
児童氏名	(H. R	年	月	日生) 才児
	(H. R	年	月	日生) 才児
	(H. R	年	月	日生) 才児

種別	内		容				
外 勤	氏名		児童との続柄		就職(予定)年月日	年 月 日	
	勤務形態	常勤・パート・その他()			仕事の内容		
	勤務先名				電話	()	
	所在地						
	通勤方法	電車・自動車・自転車・徒歩		通勤時間	時間 分		
	勤務時間※	平日	月・火・水・木・金 ←勤務曜日に○をつけてください。 時 分から 時 分まで (1日あたり 時間 分)				
		土曜日	①全休 ②第1・2・3・4土曜日出勤 ③() 時 分から 時 分まで (1日あたり 時間 分)				
		週	日勤務(シフト制の場合は平均日数)	日曜・祝日の勤務	有・無		
		月平均勤務日数	1カ月	日			
	給与(賃金)	給与形態	月給・日給・時間給・歩合給				円
		最近3カ月の総支給額(税込)				月分	円
						月分	円
	育児休業予定期間	平成・令和 年 月 日～令和 年 月 日(復帰予定日 令和 年 月 日)					
	自 営 業	事業所名				就労開始日	年 月 日
		所在地	自宅と同一敷地内・その他()				
事業主		本人・配偶者・親族(続柄)・その他()			事業の内容		
通勤方法		電車・自動車・自転車・徒歩		通勤時間	時間 分		
勤務している家族氏名(事業主を含む)		児童との続柄	月平均勤務日数	勤務時間			
			日	平日	時 分から 時 分まで		
			日	土曜日	時 分から 時 分まで		
		日	平日	時 分から 時 分まで			
		日	土曜日	時 分から 時 分まで			
証明欄(雇用主・事業主・地区の民生委員が証明)							
令和 年 月 日							
上記のとおり相違ないことを証明します。							
所在地							
事業所名・証明者名 印							
電話番号							
証明された方のお名前 印							

※ 就労時間は休憩時間を含む労働基準契約上の正規の時間をご記入ください。
育児休業中など休職中で出勤していない場合は、就労日数は0日、給与(賃金)支給額は0円(無給の場合)とご記入ください。

就労（在職）証明書

（B面） 提出年月日 令和 年 月 日

※ 父母、祖父母等共通の様式です。
 ※ 該当する種別欄を記入し、必ず雇用主・事業主・医師の証明を受けて下さい。自営業（手伝いを含む）の方は、地区の民生委員の証明を受けて下さい。

施設名				
児童氏名	(H.R	年	月	日生) 才児
	(H.R	年	月	日生) 才児
	(H.R	年	月	日生) 才児

種別	内				容			
内職	氏名				児童との続柄			
	内職の種類 (具体的に記入してください)							
	仕事をしている場所	①自宅 ・ ②その他 ()						
	内職を始めた年月日	年 月 日						
	稼働日数 (1カ月)	日		稼働時間		時分から 時分まで		
	賃金 (最近3カ月)	月分	円	月分	円	月分	円	
	証明欄 (発注者が証明)	令和 年 月 日 上記のとおり内職を発注していることを証明します。 所在地 事業所名 ㊟ 電話番号 証明された方のお名前 _____ ㊟						
日雇いなど	申立書 私 () は、仕事が日払いの仕事で毎日の職場や雇い主が変わるため、就労証明書が出せませんので自己申立します。 令和 年 月 日 自署 _____ ㊟							
出産・看護・疾病	病気・出産等の家族名				児童との続柄			
	(1) 傷病名							
	症状及び看護の必要の度合							
	通院・入院	病(医院)に通院 週 回 病(医院)に入院 年 月 日から 約 カ月						
	(2) 妊娠・出産	出産(予定)日 令和 年 月 日						
証明欄 (医師が証明)	令和 年 月 日 上記のとおり相違ないことを証明します。 所在地 病院名 ㊟ 電話番号 証明された方のお名前 _____ ㊟							