

就労証明書

・該当する場合のみ記載が必要な項目と保護者記載欄(No.8~No.19)を除く全ての項目は必ず記入してください。※記載漏れがあると受付ができない場合があります。
 ・該当する場合のみ記載が必要な項目: No.8~No.18
 ・本様式は、保育所等施設の利用(申込)児童の保護者当の就労(内定)状況等を把握するため、保護者等が事業所等から証明を受け、愛川町に提出するものです。
 証明日から**3か月**を過ぎて提出されたものは無効です。
 ・就労証明書の様式(Excel)・記載要領については、町HPからダウンロードをお願いします。
 ※代表者印は必要ありません。 ※鉛筆や消えるペンで記載しないでください。
 ※訂正の場合は2本線で訂正してください。(修正テープ等使用不可)

証明日(証明書発行日)を記載してください。年度用

証明日 西暦 2024 年 10 月 1 日

事業所名 ○○株式会社

代表者名 代表取締役 ○○ ○○

所在地 神奈川県○○市○○1-1-1

電話番号 000 - 123 - 456

担当者名 総務課 ○○

記載者連絡先 000 - 111 - 222

※本証明書の内容について、就労先事業者等に無断で作成し又は変更を行ったときには、刑法上の罪に問われる場合があります。

| | | | |
|-----|------------------------------------|--|--|
| No. | 項目 | 内容 | 備考 |
| 1 | 業種 | <input checked="" type="checkbox"/> 農業・林業 <input type="checkbox"/> 漁業 <input type="checkbox"/> 鉱業・採石業・砂利採取業 <input type="checkbox"/> 建設業 <input type="checkbox"/> 製造業 <input type="checkbox"/> 電気・ガス・熱供給・水道業 <input type="checkbox"/> 情報通信業 <input type="checkbox"/> 運輸業・郵便業 <input type="checkbox"/> 卸売業・小売業 <input type="checkbox"/> 金融業・保険業 <input type="checkbox"/> 不動産業・物品賃貸業 <input type="checkbox"/> 学術研究・専門・技術サービス <input type="checkbox"/> 宿泊業・飲食サービス業 <input type="checkbox"/> 生活関連サービス業・娯楽業 <input type="checkbox"/> 医療・福祉 <input type="checkbox"/> 教育・学習支援業 <input type="checkbox"/> 複合サービス事業 <input type="checkbox"/> 公務 <input type="checkbox"/> その他() | 現在の就労状況について該当する項目をチェック(し点記入)してください。 ※いずれも該当しない場合は「□その他」をチェックし、カッコ内に簡潔に記載してください。 |
| 2 | フリガナ 本人氏名 | 愛川 太郎 | ○雇用期間について「□無期」の場合は雇用開始日のみを記載してください。 ○雇用期間について「□有期」の場合は、その期間を記載してください。 ○契約内容の変更を予定している場合、変更前の契約が終了する日を終期として記載してください。 |
| 3 | 雇用(予定)期間等 | <input type="checkbox"/> 無期 <input type="checkbox"/> 有期 (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 愛川 | 右上欄に記載の事業所名・所在地・電話番号と異なる場合は、本人が実際に働いている事業所名・勤務先住所を記載してください。 |
| 5 | 雇用の形態 | <input type="checkbox"/> 正社員 <input type="checkbox"/> パート・アルバイト <input type="checkbox"/> 派遣社員 <input type="checkbox"/> 自営業専従者 <input type="checkbox"/> 家族従業員 通常労働日について該当する項目にチェックしてください。 | ○適当な就労時間・日数が定められている場合、4(週)を乗じた時間・日数を記載してください。 ○年あたりの就労時間・日数が定められている場合、月当たりの時間・日数は12(月)で除したものを、週当たり日数は48(週)で除したものを記載してください。 |
| 6 | 就労時間 (固定就労の場合) | <input checked="" type="checkbox"/> 金 <input checked="" type="checkbox"/> 土 <input checked="" type="checkbox"/> 日 <input type="checkbox"/> 祝日 <input type="checkbox"/> 合時 一月当たりの就労日数 月間 20 日 一週当たりの就労日数 週間 5 日 平日 8 時 30 分 ~ 17 時 15 分 (うち休憩時間 60.00 分) | |
| | 就労時間 (変則就労の場合) | 日々の就労時間が定められていない就労者は、こちらに記入してください。※別途、シフト表(1か月分)を提出してください。 主な就労時間帯・シフト時間帯 時 分 ~ 時 分 (うち休憩時間 分) | 最も可能性の高い(勤務回数が多い)時間帯を記載してください。 |
| 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 2024 年 9 月 21 日 / 月 183.00 時間 / 月 | 直近3か月の1か月当たりの就労日数、就労時間数について、新しい年・月から記載してください。 ※育児休業等で直近3か月において1か月分の就労実績がない場合は、育児休業取得前の(産休・育休等取得月を除いた)就労実績を記入してください。 ※新規採用等で就労実績がない場合は、今後の就労見込みを記載してください。 |
| 8 | 産前・産後休業の取得 ※取得予定を含む | <input type="checkbox"/> 取得予定 <input type="checkbox"/> 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 | <input type="checkbox"/> 取得予定 <input type="checkbox"/> 取得中 <input type="checkbox"/> 取得済み 期間 年 月 日 ~ 年 月 日 | ○取得中(又は取得予定)の育児休業の期間を記載の上、短縮の可否を追加記載項目の欄に記載してください。 ○1年以内に取得済みの育児休業の実績がある場合は、 ○取得済みにチェックし、その取得実績を記載してください。 |
| 10 | 産休・育休以外の休業の取得 | <input type="checkbox"/> 取得予定 <input type="checkbox"/> 取得中 <input type="checkbox"/> 取得済み 理由 () 期間 年 月 日 ~ 年 月 日 | |
| 11 | 復職(予定)年月日 | <input type="checkbox"/> 復職予定 <input type="checkbox"/> 復職済み 年 月 | ○育児休業終了後に復職する予定がある場合は ○復職予定にチェックし、復職予定日を記載してください。 ○1年以内に取得した育児休業等から復職済みの場合は、 ○復職済みにチェックし、復職年月日を記載してください。 |
| 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 | <input type="checkbox"/> 取得予定 <input type="checkbox"/> 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 | |
| 13 | 保育士等としての勤務実態の有無 | <input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 有(予定) <input type="checkbox"/> 無 | ○雇用期間について「□有期」の場合は、契約更新の有無について該当するものチェックしてください。 |
| 14 | (雇用契約の)満了後の更新の有無 | <input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 有(予定) <input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 未定 | |
| 15 | 入所内定時育休短縮可否 | <input type="checkbox"/> 可 <input type="checkbox"/> 可(予定) <input type="checkbox"/> 否 | ○育児休業を取得中、または取得予定の場合は、育休短縮(保育所等入所内定時)と育休延長の可否をチェックしてください。 |
| 16 | 育休延長可否 | <input type="checkbox"/> 可 <input type="checkbox"/> 可(予定) <input type="checkbox"/> 否 | |
| 17 | 単身赴任期間(予定含む) | 年 月 日 ~ 年 月 日 | |
| 18 | 備考欄 | | |
| 19 | 保護者記載欄 | 児童名 生年月日 施設名 年 月 日 | <input type="checkbox"/> 利用中 <input type="checkbox"/> 申込中(第一希望) |
| | | 児童名 生年月日 施設名 年 月 日 | <input type="checkbox"/> 利用中 <input type="checkbox"/> 申込中(第一希望) |
| | | 児童名 生年月日 施設名 年 月 日 | <input type="checkbox"/> 利用中 <input type="checkbox"/> 申込中(第一希望) |

※変則就労の方は別途、就労日が分かるシフト表の写し(1か月分、任意様式)を添付してください。
 ※新規採用等で就労実績がない場合は、今後の就労見込みを記載してください。