

# 就労証明書 (父・母・同居人)

無償化用

**注意事項**

- ・勤務先にて証明を受けてください。自営業の場合は申請者本人が記入してください。
- ・勤務先に記入を依頼する際は記入要領も一緒にお渡しください。
- ・訂正する際は代表者又は記入者の訂正印を押印してください。(印が無いもの、修正液等での訂正は無効)
- ・鉛筆や消せるボールペンで記入されている場合や勤務先証明欄を本人が記入している場合は無効になります。
- ・内容を確認するため勤務先に問い合わせさせていただきますことがあります。
- ・不正な記載があった場合は幼児教育・保育の無償化の対象外とさせていただきます。

下記の内容について、事実であることを証明いたします。

**[勤務先記入]**

証明日 令和3年 10 月 1 日

事業所名 (株)  〇〇〇 こちらが未記入ですと受理できませんので、必ず記入してください。

代表者名 ■■■■  印

所在地 東京都〇〇区△△△

電話番号 03-〇〇〇〇-〇〇〇〇 勤務先が押印してください。

記入者名 ▲▲▲▲

記入者連絡先 03-〇〇〇〇-〇〇〇〇 内線〇〇

No.	項目	記入欄
<b>勤務先事業者に関する事項</b>		
1	業種	製造業 ※1 ( )
<b>就労者に関する事項</b>		
2	ふりがな	かわごえ たろう
2	就労者氏名	川越 太郎 <small>無期の場合は開始日のみ記入してください。</small>
3	就労者住所	埼玉県川越市〇〇〇 1-2-3 <small>認可外施設を含む市内の教育・保育施設に勤務(内定含む)する保育士・幼稚園教諭・保育教諭の場合は、該当する職種を記入してください。</small>
<b>就労状態等に関する事項</b>		
4	雇用(予定)期間	無期 平成 20 年 4 月 1 日 ~ 年 月 日
5	勤務先事業所名	(株)〇〇〇川越営業所
6	勤務先住所	埼玉県川越市〇〇〇 1-2-3 <small>現場作業等で勤務場所が複数ある場合は、主な場所や範囲(埼玉県内など)を記入して下さい。県外、県内、市内などにまたがる場合はその割合を記入してください。</small>
7	勤務	短時間勤務中でも通常勤務の時間を記入してください。 049-△△△-〇〇〇〇
8	雇	正社員 ※2 ( ) <small>有期の場合、更新予定があれば、備考欄等に更新予定ありと記入してください。</small>
9	就労時間(固定就労の場合)	<input checked="" type="checkbox"/> 月 <input checked="" type="checkbox"/> 火 <input checked="" type="checkbox"/> 水 <input checked="" type="checkbox"/> 木 <input checked="" type="checkbox"/> 金 <input checked="" type="checkbox"/> 土 <input type="checkbox"/> 日 <input type="checkbox"/> 祝祭日 実働時間(月間) 157 時間 30 分 平日 8 時 30 分 ~ 17 時 00 分 内、実働時間 7 時間 30 分 土曜 8 時 30 分 ~ 17 時 00 分 内、実働時間 7 時間 30 分 日曜 時 分 ~ 時 分 内、実働時間 時間 分
10	就労時間(変則就労の場合)	※3 時間 分 1日当たりの休憩時間 時間 分
11	就労実績	令和3年 7 月 21 日/月 令和3年 8 月 21 日/月 令和3年 9 月 21 日/月
12	産前・産後休業の取得	※4 平 月 日 ~ 年 月 日 <small>有給は含んだ日数を記入してください。</small>
13	育児休業の取得(予定期間)	※4 平 月 日 ~ 年 月 日 短縮可能時期 平成 年 月 日 延長可能時期 年 月 日
14	復職年月日	年 月 日
<b>その他</b>		
15	備考欄	<small>変則就労の方でシフト表等の添付ができない場合、こちらに就労状況をご記入ください。 例: 曜日を限定しない週休2日 月~金9:00~18:00</small>
16	残業時間	15 時間 分
17	短時間勤務の取得	※4 年 月 日 ~ 年 月 日 平日 時 分 ~ 時 分 内、実働時間 時間 分

※1~4は記入要領の所定の選択肢から該当するものを選択して記入。  
 ※勤務先の事業所以外の者が本証明書を無断で作成する行為や事業所が作成した本証明書の内容を無断で変更する行為は、有印私文書偽造罪等の犯罪行為として処罰の対象となる可能性があります。

**保護者記入欄**

ふりがな	かわごえ いらろう				
児童名	川越 一郎	生年月日	26 年 8 月 3 日	〇 〇 〇 幼 稚 園	<input checked="" type="checkbox"/> 利用中 <input type="checkbox"/> 申込中
ふりがな	かわごえ ほなこ				
児童名	川越 花子	生年月日	28 年 10 月 3 日	〇 〇 〇 幼 稚 園	<input checked="" type="checkbox"/> 利用中 <input type="checkbox"/> 申込中
ふりがな					
児童名		生年月日	年 月 日		

事業所または代表者が印を省略された場合は、自署願います。

※事業所印または代表者印がない場合は下記に署名をお願いします。  
 本証明書は事業所が作成したものであり、私が改変していないことをお約束いたします。  
 氏名(自署) \_\_\_\_\_