

就労（内定）証明書

保護者記入欄	勤務者氏名	児童との続柄	父・母・その他（ ）
	住所		
	電話	携帯電話	
	児童氏名	（ 年 月 日生）現在の状況：□申請中 □利用中（施設名： ）	
	（ 年 月 日生）現在の状況：□申請中 □利用中（施設名： ）		
	（ 年 月 日生）現在の状況：□申請中 □利用中（施設名： ）		

事業所記入欄	勤務先事業所名称					
	勤務地住所					
	勤務先電話番号					
	勤務内容					
	採用（予定）年月日	年 月 日	雇用期間が有る場合	令和 年 月 日まで	その後、更新予定	□あり □なし
	勤務形態	□正職員 □契約社員 □派遣社員 □パート・アルバイト □内職 □その他（ ）				
	固定勤務の場合	勤務日数	日/週（または 日/月）		勤務曜日 (○印を記入)	月 火 水 木 金 土 日
		勤務時間	時 分 ~ 時 分	1日あたり	時間	分 (休憩時間含む)
	不規則勤務の場合 (シフト制、交代勤務等)	勤務状況・条件				
		勤務日数	日/週（または 日/月）		※開始・終了時間及び勤務日数がわかるシフト表等を添付してください。	
		勤務時間	1日あたり 時間 分 (休憩時間含む)			
	通勤時間	片道 時間 分	主な通勤方法		□自転車 □バイク □自動車 □電車 □その他（ ）	
直近3ヶ月の勤務実績	月	年 月分	年 月分	年 月分	※証明日より遡り3ヶ月間の実績を記入してください。 (例：証明日が10月・・・7~9月分) ※育児休業等で実績がない場合はゼロを記入してください。	
	総勤務日数 (有給休暇含む)	日	日	日		
産前・産後休暇期間等	年 月 日 ~ 年 月 日		【復職予定日： 年 月 日】			
育児休業期間等	年 月 日 ~ 年 月 日		【復職予定日： 年 月 日】			
育児短時間勤務 (予定含む)	制度の利用	制度の利用期間		期間中の勤務時間		
	有・無	年 月 日 ~ 年 月 日	時 分 ~ 時 分			

(宛先) 三郷町長

上記のとおり就労等の事実について相違ないことを証明します。

証明日 令和 年 月 日

事業主様へ

- 大変お忙しい中、ご記入ありがとうございます。
以下の留意事項をご確認の上、証明方よろしくお願ひします。
- ※ 事業所印又は代表者印のないものは無効となります。
 - ※ 証明書に加筆及び証明内容に虚偽があった場合は無効となります。
 - ※ 訂正された場合は、訂正箇所には必ず事業所又は代表者様の訂正印が必要となります。
 - ※ 勤務時間は、休憩時間を含む労働契約上の正規の勤務時間をご記入下さい。
 - ※ 記載内容について確認・照会させていただく場合がありますので、必ず記入者名をご記入ください。

記入に関してご不明な点は、お問い合わせ下さい。

問合先：奈良県生駒郡三郷町役場
こども未来創造部 こども未来課
電話：0745-43-7322（直通）

事業所所在地

事業所名称
代表者氏名

印

電話番号

〔 記入担当者名
連絡先 〕

就労者氏名		児童との続柄	父・母・その他（ ）
住所			
電話		携帯電話	
児童氏名	(年 月 日生)	現在の状況	<input type="checkbox"/> 申請中 <input type="checkbox"/> 利用中(施設名:)
	(年 月 日生)	現在の状況	<input type="checkbox"/> 申請中 <input type="checkbox"/> 利用中(施設名:)
	(年 月 日生)	現在の状況	<input type="checkbox"/> 申請中 <input type="checkbox"/> 利用中(施設名:)

事業所(屋号)名称					
所在地					
代表者名	印				
就労場所	<input type="checkbox"/> 職場と住居が同一 <input type="checkbox"/> 職場と住居が隣接 <input type="checkbox"/> 職場と住居は離れている 所在地: 電話番号:				
事業形態	<input type="checkbox"/> 経営者 <input type="checkbox"/> 配偶者が経営 <input type="checkbox"/> その他()				
就労開始年月日	年 月 日				
就労日数	日/週 (または 日/月)			就労曜日 (〇印を記入)	月 火 水 木 金 土 日
就労時間	時 分 ~ 時 分			1日あたり	時間 分 (休憩時間含む)
通勤時間	片道 時間 分	主な通勤方法		<input type="checkbox"/> 自転車 <input type="checkbox"/> バイク <input type="checkbox"/> 自動車 <input type="checkbox"/> 電車 <input type="checkbox"/> その他()	
定休日	月 火 水 木 金 土 日 (※定休日に〇をつけて下さい。)				
直近3ヶ月の 就労実績	月	年 月分	年 月分	年 月分	※申告日より遡り3ヶ月間の実績を記入してください。 (例: 申告日が10月...7~9月分) ※実績がない場合はゼロを記入してください。
	総就労日数 (有給休暇含む)	日	日	日	
仕事の内容	【具体的にお書き下さい】 事業内容のわかる書類(パンフレット・チラシ等)があれば添付して下さい。				

★必ず確定申告(町民税申告)書の写しを添付してください。

新規等、添付が出来ない場合は地域担当民生児童委員の記名・押印が必要です。

【確定申告(町民税申告)書の写しを添付出来ない場合】

上記のとおり相違ないことを証明します。

令和 年 月 日

民生児童委員

氏名

印