

保育所名	保育園
------	-----

児童名	(. . 生)
	(. . 生)
	(. . 生)

就 労 証 明 書 (申 立 書)				
		平成 年 月 日		
花巻市福祉事務所長 様		事業所住所		
		事業所名		
		代表者名 ㊞		
		電話番号		
下記のとおり就労していることを証明 (申し立て) いたします。				
就 労 状 況	住 所		氏 名	
	就労形態	常勤 臨時 パートタイム 外注 (内職)		
	職 名	(職務内容)		
	就労期間	※期間に定めがない場合は、開始日のみ記入してください。 年 月 日から 年 月 日まで 〔 雇用契約の更新予定 〕 あり ・ なし		
		※現在、育児休暇等で休職中の場合は復職予定日を記入してください。 年 月 日から復職予定		
	就労日数	一カ月平均 日	勤務先の休日	曜日
	勤務時間	時 分から 時 分まで (一日 時間)		
	勤務場所	事業所住所地に同じ ・ その他 ()		
農業の内容	1. 田 a (反 畝) 2. 畑 a () 3. 果樹 a () 4. その他			
備 考	内職の方は発注書及び支払証明書を添付して下さい。			

※太枠欄は事業主 (内職提供者) の方が記載してください。

※就労等の状況について、事業主 (内職提供者) の方に確認する場合がありますので、ご了承ください。

※この書類は、保育所入所 (継続) にあたり、家庭の就労状況を確認するために使用するものです。