

就労状況証明書

厚木市福祉事務所長 宛

証明日 年 月 日

事業所名 _____

代表者名 _____ 印

所在地 _____

電話番号 _____

記入者名 _____

記入者連絡先 _____

下記の内容について、事実であることを証明いたします。

※消えるペンや鉛筆等で記入しないでください。

No.	項目	記入欄
勤務先事業者に関する事項		
1	業種	
就労者に関する事項		
2	ふりがな	
2	就労者氏名	
3	就労者住所	
就労状態等に関する事項		
4	雇用(予定)期間	<input type="checkbox"/> 無期 <input type="checkbox"/> 有期 年 月 日 ~ 年 月 日 <input type="checkbox"/> 内定 <input type="checkbox"/> 入園次第採用予定
5	勤務先事業所名	
6	勤務先住所	社会保険加入状況
7	勤務先電話番号	<input type="checkbox"/> 有 (<input type="checkbox"/> 健康保険 <input type="checkbox"/> 厚生年金 <input type="checkbox"/> 雇用保険 <input type="checkbox"/> 共済組合) <input type="checkbox"/> 無
8	雇用の形態	<input type="checkbox"/> 正規 <input type="checkbox"/> パート・アルバイト <input type="checkbox"/> 派遣 <input type="checkbox"/> 契約 <input type="checkbox"/> 自営 <input type="checkbox"/> 事業専従者 <input type="checkbox"/> 内職 <input type="checkbox"/> その他 ()
9	就労時間 (固定就労の場合)	<input type="checkbox"/> 月 <input type="checkbox"/> 火 <input type="checkbox"/> 水 <input type="checkbox"/> 木 <input type="checkbox"/> 金 <input type="checkbox"/> 土 <input type="checkbox"/> 日 <input type="checkbox"/> 祝祭日 合計時間(週間) 時間 分
		平日 時 分 ~ 時 分 (うち休憩時間) 時間 分
		土曜 時 分 ~ 時 分 (うち休憩時間) 時間 分
日曜 時 分 ~ 時 分 (うち休憩時間) 時間 分		
10	就労時間※1 (変則就労の場合)	週間 時間 分 (うち1日当たり休憩時間) 時間 分 週 日勤務
11	就労実績※2	2019年 6月 日/月 時間/月
		2019年 5月 日/月 時間/月
		2019年 4月 日/月 時間/月
2019年 3月 日/月 時間/月		
12	産前・産後休業の取得	<input type="checkbox"/> 取得予定 <input type="checkbox"/> 取得中 年 月 日 ~ 年 月 日
13	育児休業※3の取得 (予定期間)	<input type="checkbox"/> 取得予定 <input type="checkbox"/> 取得中 年 月 日 ~ 年 月 日 <input type="checkbox"/> 短縮可能 <input type="checkbox"/> 延長可能
		短縮可能時期 年 月 日 延長最大可能時期 年 月 日
14	復職年月日	年 月 日 育児短時間勤務 <input type="checkbox"/> 取得中 <input type="checkbox"/> 取得予定 (<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 未定)
その他		
15	備考欄	◆その他の休業() 年 月 日 ~ 年 月 日

保護者記入欄

児童名	生年月日	入所・入園又は希望施設名
	年 月 日	<input type="checkbox"/> 利用中 <input type="checkbox"/> 申込中(第一希望)
	年 月 日	<input type="checkbox"/> 利用中 <input type="checkbox"/> 申込中(第一希望)
	年 月 日	<input type="checkbox"/> 利用中 <input type="checkbox"/> 申込中(第一希望)
保護者連絡先	自宅	父 母

※1 変則就労の方は別途シフト表を添付してください。

※2 内定や就労開始直後等で直近3か月の実績がない方は、3か月後に再度就労証明状況証明書を提出してください。

※3 育児休業とは、法律(育児・介護休業法)に基づき取得する休業のことです。取得中の方は、「育児休業給付金支給決定通知書」等の写し、給付金対象者で育児休業給付金支給決定通知の交付が間に合わない場合は、「雇用保険被保険者証」の写しと一緒に提出してください。

注) 証明内容について就労先に実態調査をすることがあり、その結果証明内容に相違がある場合は、保育の実施を解除します。

就労状況証明書

記入例

給与が発生しない(無収入)の場合は、就労とは認められません。

証明日は忘れずに記入してください!!

証明日 令和 ○ 年 ○ 月 ○ 日

事業 代表者印または社印 ※スタンプ印は不可、朱肉を使った印をお願いします。

代表所 市○○1-1-1

電話番号 000(000)0000

記入者名 □□ □□□

記入者連絡先 000(000)0000

※消えるペンや鉛筆等で記入しないでください。

下記の内容について、事実であることを証明いたします。

※消えるペンや鉛筆等で記入しないでください。

No.	項目	記入欄
勤務先事業者に関する事項		
1	業種	情報通信業
就労者に関する事項		
2	ふりがな	あつぎ あゆみ
2	就労者氏名	厚木 鮎美
3	就労者住所	厚木市○○1-1-1
就労状態等に関する事項		
4	雇用(予定)期間	<input checked="" type="checkbox"/> 無期 <input type="checkbox"/> 有期 平成 ○ 年 4 月 1 日 ~ 年 月 日 <input type="checkbox"/> 内定 <input type="checkbox"/> 入園次第採用予定
5	勤務先事業所名	株式会社 ○○○○
6	勤務先住所	○○県○○市○○1-1-1 社会保険加入状況
7	勤務先電話番号	000(000)0000 <input checked="" type="checkbox"/> 有 (<input checked="" type="checkbox"/> 健康保険 <input type="checkbox"/> 厚生年金 <input type="checkbox"/> 雇用保険 <input type="checkbox"/> 共済組合) <input type="checkbox"/> 無
8	雇用の形態	<input checked="" type="checkbox"/> 正規 <input type="checkbox"/> パート・アルバイト <input type="checkbox"/> 派遣 <input type="checkbox"/> 契約 <input type="checkbox"/> 自営 <input type="checkbox"/> 専業主従者 <input type="checkbox"/> 内職 <input type="checkbox"/> その他 (
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 type="checkbox"/> 土 <input type="checkbox"/> 日 <input type="checkbox"/> 祝祭日 合計時間(週間) 38 時間 うち休憩時間 1 時間 分
10	就労時間 ※1 (変則就労の場合)	週間 時間 分 うち休憩時間 時間 分 週日勤務
11	就労実績 ※2	年 月 日 / 月 時間 / 月
12	育児休業 ※3 の取得 (予定期間)	取得中 年 月 日 ~ 年 月 日 短縮可能時期 年 月 日 延長最大可能時期 年 月 日
14	復職年月日	年 月 日 育児短時間勤務 <input type="checkbox"/> 取得中 <input type="checkbox"/> 前
15	備考欄	◆その他の休業() 年 月 日

休憩時間を含む拘束時間(残業時間は除く)を記入してください。

休憩時間を含む拘束時間を記入してください。(シフト表を添付してください。)

直近4か月の実績を記入してください。実績が3か月未満の場合は、実績が確定したところで再度提出が必要です。

実績時間は、有給休暇及び残業時間を含んだ時間で記入してください。ただし、残業時間は、システム上の都合で、除いても可。

短縮可能な最短の時期を記入してください。

延長可能な最大の時期を記入してください。

育児休業期間・復帰日が未定の場合は、育児休業の期間によって入所予定月を限定することになります。保護者と協議の上、記入してください。

育児休暇・療養休暇等の場合は、その他に記入してください。

保護者記入欄

児童名	生年月日	入所・入園又は希望施設名
	年 月 日	<input type="checkbox"/> 利用中 <input type="checkbox"/> 申込中(第一希望)
	年 月 日	<input type="checkbox"/> 利用中 <input type="checkbox"/> 申込中(第一希望)
	年 月 日	<input type="checkbox"/> 利用中 <input type="checkbox"/> 申込中(第一希望)
保護者連絡先	自宅	父

問合せ先
厚木市こども未来部保育課保育認定・給付係
TEL:046-225-2231(直通)

※1 変則就労の方は別途シフト表を添付してください。
 ※2 内定や就労開始直後等で直近3か月の実績がない方は、3か月後に再度
 ※3 育児休業とは、法律(育児・介護休業法)に基づき取得する休業のことです。金対象者で育児休業給付金支給決定通知の交付が間に合わない場合は、「雇注) 証明内容について就労先に実態調査をすることがあり、その結果証明内容に相違がある場合は、保育の実施を解除します。