

# 勤務証明書

(令和5年度 Onojo放課後こども事業ランドセルクラブ申込用)

保護者記入欄	ふりがな		学年	年生
	児童氏名			
	ふりがな		学年	年生
	児童氏名			
小学校名	小学校区ランドセルクラブ	通勤時間	職場～自宅 (片道)	分

事業者記入欄	勤務者氏名		生年月日	昭和 平成	年	月	日
	事業所名						
	勤務地住所		電話番号				
	就労形態	<input type="checkbox"/> 常勤 <input type="checkbox"/> パート <input type="checkbox"/> 専従 <input type="checkbox"/> その他( )					
	就労開始年月日	昭和・平成・令和 年 月 日 (就労中・就労予定)					
	雇用期限	無・有(令和 年 月 日まで) ⇒ 雇用契約の更新予定(有・無)					
	月平均就労日数	月～金曜日:	日/月	土曜日:	日/月	※日曜日は除く	
	就労時間等	【時間固定勤務の場合】 時 分～ 時 分(1日あたり 時間 分) 【複数の勤務パターンがある場合】 ① 時 分～ 時 分までの( 時間 分) ② 時 分～ 時 分までの( 時間 分) ③ 時 分～ 時 分までの( 時間 分) ④ 時 分～ 時 分までの( 時間 分) ⑤その他( )					
	通常の就労日	月・火・水・木・金・土・日 シフト制					
	業種 ※自営業の方のみ記入	<input type="checkbox"/> 卸小売販売 <input type="checkbox"/> 飲食店 <input type="checkbox"/> 建築・不動産 <input type="checkbox"/> 保険代理 <input type="checkbox"/> 理美容業 <input type="checkbox"/> 製造業 <input type="checkbox"/> 著作業 <input type="checkbox"/> 運送業 <input type="checkbox"/> 芸術芸能関係 <input type="checkbox"/> 電気水道工事 <input type="checkbox"/> その他( )					
	仕事の内容 (具体的に記入) ※自営業の方のみ記入						
	備考						
	上記のとおり相違ないことを証明します。 令和 年 月 日 事業所名 事業所所在地 代表者氏名 印 電話番号 (記入担当者名 )						

※事業所の証明印がない場合は、受付できません。

※保護者記入の証明や虚偽の証明は無効です。実態が本書と異なる場合、入所を取り消す場合があります。

## 記入例

## 勤務証明書

(令和5年度 Onojo放課後こども事業ランドセルクラブ申込用)

保護者記入欄	ふりがな	おおの まどか		学年	3	年生
	児童氏名	大野 まどか				
	ふりがな	おおの じょー		学年	1	年生
	児童氏名	大野 ジョー				
小学校名	大野	小学校区ランドセルクラブ	通勤時間	職場～自宅(片道) 30分		

事業者記入欄	勤務者氏名	大野 太郎		生年月日	昭和 平成 58年12月2日	
	事業所名	(株)大野●●商会				
	勤務地住所	大野城市曙町■丁目▲番地●号		電話番号	092-■●●-●●●●	
	就労形態	<input checked="" type="checkbox"/> 常勤 <input type="checkbox"/> パート <input type="checkbox"/> 専従 <input type="checkbox"/> その他( )				
	就労開始年月日	昭和 平成・令和 10年4月1日 (就労中・就労予定)				
	雇用期限	無 有(令和 年 月 日まで) ⇒ 雇用契約の更新予定(有・無)				
	月平均就労日数	月～金曜日: 20 日/月		土曜日: 2 日/月		※日曜日は除く
	就労時間等	【時間固定勤務の場合】 9時00分～18時00分(1日あたり9時間00分) 【複数の勤務パターンがある場合】 ① 時 分～ 時 分までの( 時間 分) ② 時 分～ 時 分までの( 時間 分) ③ 時 分～ 時 分までの( 時間 分) ④ 時 分～ 時 分までの( 時間 分) ⑤その他( )				
	通常就労日	月・火・水・木・金・土・日		シフト制		
	業種 ※自営業の方のみ記入	<input checked="" type="checkbox"/> 卸小売販売 <input type="checkbox"/> 飲食店 <input type="checkbox"/> 建築・不動産 <input type="checkbox"/> 保険代理 <input type="checkbox"/> 理美容業 <input type="checkbox"/> 製造業 <input type="checkbox"/> 著作業 <input type="checkbox"/> 運送業 <input type="checkbox"/> 芸術芸能関係 <input type="checkbox"/> 電気水道工事 <input type="checkbox"/> その他( )				
	仕事の内容 (具体的に記入) ※自営業の方のみ記入					
	備考	17時を超える残業が月12日以上あり 土曜勤務が月2日以上あり 育児休業により、令和4年5月1日復帰予定				
	上記のとおり相違ないことを証明します。 令和 5年 1月 20日 事業所名 (株)大野●●商会 事業所所在地 大野城市曙町■丁目▲番地●号 代表者氏名 大野 ハバリイ 印 電話番号 092-■●●-●●●● (記入担当者名 大野 タスケ )					

※事業所の証明印がない場合は、受付できません。

※保護者記入の証明や虚偽の証明は無効です。実態が本書と異なる場合、入所を取り消す場合があります。