

※虚偽の証明は、認定申請を無効とし入所承諾の取消、認定取消（退所）等を行うことがあります。  
※労働基準法第15条に基づく雇用形態、また労働契約上の正規の時間、賃金を記入してください。

# 勤務（内定）証明書

※提出日から起算して3か月以内の証明が有効です。

越谷市長 宛

証明日 令和\_\_\_\_年\_\_\_\_月\_\_\_\_日

## 保護者記入欄

通勤方法	<input type="checkbox"/> 電車 <input type="checkbox"/> 自動車 <input type="checkbox"/> 自転車 <input type="checkbox"/>
児童氏名	____年____月____日生
施設名( )に	<input type="checkbox"/> 申込(第1希望) <input type="checkbox"/> 内定・ <input type="checkbox"/> 入所中
児童氏名	____年____月____日生
施設名( )に	<input type="checkbox"/> 申込(第1希望) <input type="checkbox"/> 内定・ <input type="checkbox"/> 入所中
児童氏名	____年____月____日生
施設名( )に	<input type="checkbox"/> 申込(第1希望) <input type="checkbox"/> 内定・ <input type="checkbox"/> 入所中

事業所名 \_\_\_\_\_

代表者職・氏名 \_\_\_\_\_ 社印 \_\_\_\_\_  
又は代表者の印

所在地 \_\_\_\_\_

記入者所属 \_\_\_\_\_ 電話番号 \_\_\_\_\_

記入者氏名 \_\_\_\_\_ 印 \_\_\_\_\_

※申込中・転園申込中の場合は、第1希望の保育施設を記入してください。  
※対象児童が2人以上いる場合は、人数分の証明書を用意してください。  
(原本1部+残りをコピーで構いません)

※社印又は代表者の印のないものは無効です。  
※朱肉を使用する印鑑で押印してください。  
※訂正の場合、訂正印(社印)が必要です(ない場合は無効)。  
(修正液、修正テープ等は不可)  
※消せるボールペンでの記入による証明は無効です。

下記の事項について 勤務・採用内定 していることを証明します。(□を■にするか、チェックしてください。)

就労(内定)者氏名	____年____月____日 <input type="checkbox"/> 昭和 <input type="checkbox"/> 平成		
採用(予定)年月日	<input type="checkbox"/> 平成____年____月____日	雇用(予定)期間	<input type="checkbox"/> 無期 (更新 <input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無) <input type="checkbox"/> 有期(終期も記入→) ____年____月____日まで
勤務先事業所名	____ 電話番号 _____		
勤務先住所	_____		
雇用の形態	<input type="checkbox"/> 正社員 <input type="checkbox"/> パート・アルバイト <input type="checkbox"/> 派遣 <input type="checkbox"/> 契約社員 → 自営・在宅勤務・内職・経営者が自身又は親族の場合、就労状況(予定)申告書も必要です。 ※保育士等の場合はチェック <input type="checkbox"/> 保育士(保育教諭) ; <input type="checkbox"/> 自営 <input type="checkbox"/> 内職 <input type="checkbox"/> その他( )		
勤務日数	必ず記入願います 1か月 _____日	就労者の出勤日	<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"/> 祝日 <input type="checkbox"/> 曜日によらない(□週□月____日)
正規勤務時間※ <small>定時・不規則のいずれかを選択 ※開始時間や終了時間が一定でない場合は、「不規則」を選択</small>	□定時 _____時____分 ~ _____時____分 <small>右も記入願います</small> 1日当たり( )時間 うち休憩( )時間 □不規則 週( )時間勤務 } (休憩時間を含む) <b>※不規則の場合、シフト表を添付してください。(就労実績欄の月数分)</b> 月( )時間勤務		
給与※	基本給 _____円 (□月給□日給□時給) 又は (□歩合制□売上による)		
直近3か月の就労日数及び支払額(就労実績)※ <small>※交通費・賞与を除く 課税総額(総支給額) ※無給は就労とみなせません。</small>	年 月分( / ~ / ) ( )日就労 _____円 <small>※有給休暇を含む日数</small>	年 月分( / ~ / ) ( )日就労 _____円 <small>※有給休暇を含む日数</small>	年 月分( / ~ / ) ( )日就労 _____円 <small>※有給休暇を含む日数</small>
↓妊娠中の体調不良で実績が少ない場合に、上記備考欄に理由を記入した上でご記入ください。 妊娠以外の理由の場合、入所の指数には反映されません。			
※予備記入欄(就労実績)	年 月分( / ~ / ) ( )日就労 _____円 <small>※有給休暇を含む日数</small>	年 月分( / ~ / ) ( )日就労 _____円 <small>※有給休暇を含む日数</small>	年 月分( / ~ / ) ( )日就労 _____円 <small>※有給休暇を含む日数</small>

※労働基準法第15条に基づく雇用形態、また労働契約上の正規の時間、賃金を記入してください。  
※「直近3か月の就労日数及び支払額」欄について、産休・育休又は病休の方は、産休前(病休前)の直近3か月の実績をお書きください。

## 産休・育休・病休の取得者及び育児短時間勤務を利用している方(取得予定含む)

※必ず会社が記入してください。

産前・産後休暇(又は病気休暇等)	____年____月____日 ~ ____年____月____日
育児休業等の法律による休業	____年____月____日 ~ ____年____月____日
育児短時間勤務を利用している方(取得予定含む) <small>※部分休業等も含む</small>	ただし、 時短勤務時間 日数: 1か月____日、勤務時間: _____時____分 ~ _____時____分 <small>日数を減らさない場合は「勤務日数」欄と同日</small>
	時短取得期間 _____年____月____日 ~ _____年____月____日

### ※育児休業終了予定日より前に保育施設等への入所を希望する場合のお願い

申込児童が保育施設に入所した場合、入所月の翌月14日までに復帰できることを保護者と勤務先間でご協議ください。  
その上で、「ただし、」以降に「入所できたら入所翌月14日までに職場復帰することができる。」などの表記をお願いします。

※勤務の場合は勤務先、内職の場合は納品先、自営の場合は自営主が証明してください。  
※自営・在宅勤務の方、勤務先の経営者が自身又は親族の方、内職の方は、必ず就労状況(予定)申告書も記入してください。

※虚偽の証明は、認定申請を無効とし入所承諾の取消、認定取  
 ※労働基準法第15条に基づく雇用形態、また労働契約上の正

証明者が証明した日付  
 ※申請の3か月以内のものが有効  
 ※勤務開始日以前のもものは内定扱い

【記入例】

勤務（内定）証明書

越谷市長 宛

証明日 令和 元 年 10 月 5 日

保護者記入欄

通勤方法	<input checked="" type="checkbox"/> 電車 <input type="checkbox"/> 自動車 <input type="checkbox"/> 自転車 <input type="checkbox"/>
児童氏名	越谷 希 <small>平成 25 年 8 月 15 日生 (1希望) 入所中</small>
施設名	蒲生保育園 <small>保護者の通勤方法を チェックしてください。</small>
児童氏名	越谷 希 <small>7 日生</small>
施設名	蒲生保育所 <small>( )に <input type="checkbox"/>申込(第1希望) <input type="checkbox"/>内定・<input checked="" type="checkbox"/>入所中</small>
児童氏名	越谷 夏子 <small>平成 29 年 5 月 16 日生</small>
施設名	蒲生保育所 <small>( )に <input checked="" type="checkbox"/>申込(第1希望) <input type="checkbox"/>内定・<input type="checkbox"/>入所</small>

事業所名 〇〇株式会社

代表者職・氏名 代表取締役 保育 一郎

所在地 東京都港区〇-△-□

記入者所属 人事課△△グループ 電話番号 012-345-6789

記入者氏名 総務 花子



必須

※社印又は代表者の印のないものは無効です。

記入者の  
問い合わせ先

いずれかにチェックしてください。

契約更新日ではなく、  
初めに採用した日

勤務・採用内定

有期の場合、  
契約期間の終期もご記入ください。

就労(内定)者氏名	越谷 秋子 <small>昭和 〇〇 年 〇 月 〇 日生</small>	雇用(予定)期間	<input type="checkbox"/> 無期 (更新 <input checked="" type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無)
採用(予定)年月日	<input checked="" type="checkbox"/> 平成 22 年 4 月 1 日	期間	<input checked="" type="checkbox"/> 有期(終期も記入) 31 年 4 月 30 日まで
勤務先事業所名	〇〇株式会社××支社●●事業部	電話番号	123-456-7890

※必ずご記入ください！  
 ①産休・育休または病休中の方  
 休暇に入る前の実績  
 ②内定または勤務開始直後の方  
 給与未発生であれば空欄可。  
 給与が発生していれば、  
 1月分でもお書きください。

東京都越谷市越ヶ谷△-□-〇 ← 通常勤務(を予定)している事業所名

就業形態 社員 パート・アルバイト 派遣 契約社員 → 自営・在宅勤務・内職・経営者が自身又は親族の場合、就労状況(予定)申告書も必要です。

出勤日数 月 火 水 木 金 土 日 祝日

出勤日数 曜日によらない(□週□月□日)

勤務時間 時 8 時 30 分 ~ 17 時 15 分 1日当たり(8.75)時間  
うち休憩(1)時間

勤務開始時刻や終了時刻が一定でない場合は、  
不規則をお選びください。  
 ※シフト表(就労実績欄の月数分)を  
添付してください。

出勤日数+有給休暇等取得日数 規則の場合、シフト表を添付してください。(就労実績欄の月数分)

給与※	基本給 200,000 円 (□月給□日給□時給)
直近3か月の就労日数及び支払額(就労実績)	30年2月分(1/16~2/15) (19)日就労 190,080 円
	30年3月分(2/16~3/15) (17)日就労 166,400 円
	30年4月分(3/16~4/15) (18)日就労 100,560 円

交通費・賞与を除いた課税総額

産休・育休・病欠  
 ※必ず会社が記入してく

※予備記入欄(就労実績)	29年11月分(10/16~11/15) (20)日就労 203,890 円	29年11月分(10/16~11/15) (21)日就労 210,450 円	29年11月分(10/16~11/15) (23)日就労 240,070 円
--------------	--	--	--

妊婦中の体調不良により実績が少ない場合に6か月分まで就労実績を記入できます。  
 ※入所の指数には反映されません。

産前・産後休暇(又は病欠休暇等)

産前・産後休暇(又は病欠休暇等)	平成 30 年 4 月 3 日 ~ 平成 30 年 7 月 9 日
育児休業等の法律による休業	平成 30 年 7 月 10 日 ~ 平成 31 年 5 月 15 日
育児短時間勤務を利用している方(取得予定含む)	時短勤務時間 日数: 1 か月 20 日、勤務時間: 8 時 15 分 ~ 16 時 15 分
	時短取得期間 平成 31 年 5 月 16 日 ~ 平成 31 年 11 月 16 日(予定)

※修正液等は不可  
 ・訂正には訂正印の押印が必要

※育児短時間勤務を利用しているときの勤務時間と日数をお書きください。(働いていない時間ではありません。)  
 ※必ず終期を明記してください。

書も記入してください。