

就労(予定)証明書

茅ヶ崎松若児童クラブ

※この証明書は、雇用主に提出して証明を受けてください。

※やむを得ず雇用主による証明が間に合わない場合は、参考としてご自身で記入して提出し、後日必ず就労先で記入されたものを提出してください。

令和 年 月 日現在

氏名		採用(予定)年月日	____年 ____月 ____日 <input type="checkbox"/> 採用済 <input type="checkbox"/> 内定(保育所等入園後就労開始)
雇用形態	<input type="checkbox"/> 正規職員 <input type="checkbox"/> 自営業中心者 <input type="checkbox"/> 事業専従者(自営業協力者) <input type="checkbox"/> 内職 <input type="checkbox"/> パート <input type="checkbox"/> 派遣社員 <input type="checkbox"/> 契約社員 <input type="checkbox"/> 請負・委託業 <input type="checkbox"/> 在宅勤務 <input type="checkbox"/> その他() <div style="margin-left: 100px;"> [雇用期間] ____年__月__日 ~ ____年 __月__日 [更新の有無] <input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無 </div>		
勤務地	[名称] [所在地] [電話] [通勤時間](自宅から)____分 (主な通勤手段)____(職場の最寄り駅) [単身赴任] <input type="checkbox"/> している <input type="checkbox"/> していない → [赴任期間] <input type="checkbox"/> H ____年__月__日 ~ H ____年__月__日 <input type="checkbox"/> 期間未定		
勤務時間	【休憩時間を含む労働契約上の就労時間】 ※時短勤務を取得している場合は取得前の勤務時間 1日の就労時間 ____時間 (休憩時間含む) 1か月の勤務日数 ____日 / 1週間の勤務日数 ____日 ※ 短縮勤務等を取得している場合は、取得前の 通常勤務時間を上記に記入していただき下記に変更後の勤務時間 をご記入ください。 [平日] ____時__分~____時__分 [土曜日] ____時__分~____時__分 (休憩時間含む) [日曜日] ____時__分~____時__分 [祝日] ____時__分~____時__分 (休憩時間含む)		
勤務時間	【育児短時間勤務中の方の就労時間】 1日の就労時間 ____時間 (休憩時間含む) 1か月の勤務日数 ____日 / 1週間の勤務日数 ____日 ※ 短縮勤務等を取得している場合は、取得前の 通常勤務時間を上記に記入していただき下記に変更後の勤務時間 をご記入ください。 [平日] ____時__分~____時__分 [土曜日] ____時__分~____時__分 (休憩時間含む) [日曜日] ____時__分~____時__分 [祝日] ____時__分~____時__分 (休憩時間含む) [取得期間] ____年__月__日 ~ ____年__月__日 <input type="checkbox"/> 取得なし		
出勤日(日数)	<input type="checkbox"/> 月曜日 <input type="checkbox"/> 火曜日 <input type="checkbox"/> 水曜日 <input type="checkbox"/> 木曜日 <input type="checkbox"/> 金曜日 (<input type="checkbox"/> 毎週 <input type="checkbox"/> 隔週 <input type="checkbox"/> 不定期) <input type="checkbox"/> 土曜日 (<input type="checkbox"/> 毎週 <input type="checkbox"/> 隔週 <input type="checkbox"/> 不定期) <input type="checkbox"/> 日曜日 (<input type="checkbox"/> 毎週 <input type="checkbox"/> 隔週 <input type="checkbox"/> 不定期) <input type="checkbox"/> 祝日 シフト制 <input type="checkbox"/> [__]日/週 <input type="checkbox"/> [__]日/月 ※ シフト制又は育児休業中 の方で上記に記載出来ない場合は下記に期間等の詳細をご記載ください。別添でも構いません。		
仕事の内容	社会福祉法人みとも会 上記の内容について事実と相違ないことを証明します。 <div style="display: flex; justify-content: space-between;"> <div style="width: 45%;"> 記入者氏名 _____ 電話 () _____ 証明年月日 ____年 ____月 ____日 </div> <div style="width: 45%;"> 事業所名 _____ 所在地 _____ 代表者名 _____ 印 </div> </div>		

《確認欄》

- ・勤務先への記載が間に合わずやむを得ずご自身で記入した書類で提出する場合も、後日、就労先で記入された書類を早めに提出してください。
- ・提出内容に変更があった場合は、再度の提出が必要になります。
- ・記入内容を訂正する場合は、修正液等を用いず、訂正箇所にて二重線を引いて消し、その上に訂正印を押印してください。
- ・記載には黒のボールペンを用い、鉛筆、シャープペンシル、消えるボールペンなどで記載はしないでください。
- ・証明内容については、勤務先に問い合わせる場合もありますので、あらかじめご了承ください。