

就労証明書

(記入例・注意事項)

※必ず就労先が漏れの無いように、記入してください。

神栖市福祉事務所長 宛

〈提出先〉
こども政策課の場合
神栖市福祉事務所長 宛
教育委員会学務課の場合
神栖市教育委員会教育長 宛

就労中または就労内定かの判断基準
になりますので必ず記載してください。

証明日	西暦	2025	年	10	月	15	日
事業所名	〇〇会社						
代表者名	神栖 清						
所在地	茨城県神栖市溝口〇〇-〇						
電話番号	0299	—	〇〇	—	1234		
担当者名	神栖 花子						
記載者連絡先	0299	—	〇〇	—	1234		

下記の内容について、事実であることを証明いたします。

※本証明書の内容について、就労先事業者等に無断で作成し又は改変を行ったときには、刑法上の罪に問われる場合があります。

No.	項目	無期の場合 雇用開始日を記載してください。 有期の場合 更新の予定がある場合は「14(雇用契約の)満了後の更新の有無」に☑してください。 ※「無・未定」の場合は、雇用期間終了後、認定終了となります。		熱供給・水道業 物品買貨業 福祉		
1	業種	<input type="checkbox"/> 農業・林業 <input type="checkbox"/> 情報通信業 <input type="checkbox"/> 学術研究・専門・技術 <input type="checkbox"/> 教育・学習支援業				
2	フリガナ 本人氏名	カミス ココ 神栖 ココ	生年月日	1996 年 4 月 28 日		
3	雇用(予定)期間等	<input type="checkbox"/> 無期 <input checked="" type="checkbox"/> 有期 期間 (無期の場合は雇用開始日のみ)	2025 年 10 月 1 日 ~ 2026 年 9 月 30 日			
4	本人就労先事業所	名称 住所				
5	雇用の形態	<input type="checkbox"/> 正社員 <input checked="" type="checkbox"/> パート・アルバイト <input type="checkbox"/> 派遣社員 <input type="checkbox"/> 契約社員 <input type="checkbox"/> 会計年度任用職員 <input type="checkbox"/> 非常勤・臨時職員 <input type="checkbox"/> 役員 <input type="checkbox"/> 自営業主 <input type="checkbox"/> 自営業専従者 <input type="checkbox"/> 家族従業者 <input type="checkbox"/> 内職 <input type="checkbox"/> 業務委託 <input type="checkbox"/> その他()				
6	就労時間 (固定就労の場合)	月 火 水 木 金 土 日 祝日 合計時間	月間	80 時間 0 分 (うち休憩時間 960 分)		
		<input checked="" type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	時間	0 分 (うち休憩時間 分)		
	一月当たりの就労日数	月間	16 日	一週当たりの就労日数	週間	日
	平日	9 時 30 分 ~ 14 時 30 分 (うち休憩時間 分)				
就労時間 (変則就労の場合)	合計時間	<input type="checkbox"/> 月間 <input type="checkbox"/> 週間	時間	分 (うち休憩時間 分)		
	就労日数	<input type="checkbox"/> 月間 <input type="checkbox"/> 週間	日			
	主な就労時間帯 ・シフト時間帯	時 分 ~ 時 分 (うち休憩時間 分)				
7	就労実績 ※日数に有給休暇を含み、 時間数に休憩・残業時間を含む	年月	直近3ヶ月の実績を記載してください。 就労内定で実績がない場合は今後の就労見込みを 記載してください。育児休業等で実績がない場合は、 育児休業等取得前の実績を記載してください。	5 年 11 月 年月 2025 年 10 月 月 80.00 時間/月 16 日/月 80.00 時間/月		
8	産前・産後休業の取得 ※取得予定を含む	<input type="checkbox"/> 取得済 期間	年 月 日 ~ 年 月 日			
9	育児休業の取得 ※取得予定を含む	<input type="checkbox"/> 取得予定 <input type="checkbox"/> 取得中 <input type="checkbox"/> 取得済み 期間	年 月 日 ~ 年 月 日			
10	産休・育休以外の休業の 取得	<input type="checkbox"/> 取得済 期間	育休復帰日より利用開始希望日が規定より早い 場合は、入所したら復帰を早める旨を「15 入所内 定時育休短縮可否」に☑してください。	<input type="checkbox"/> 介護休業 <input type="checkbox"/> 病休 <input type="checkbox"/> その他() 年 月 日		
11	復職(予定)年月日	<input type="checkbox"/> 復職予定 年月日	年 月 日			
12	育児のための短時間 勤務制度利用有無 ※取得予定を含む	<input type="checkbox"/> 取得予定 <input type="checkbox"/> 取得中 主な就労時間帯 ・シフト時間帯	時 分 ~ 時 分 (うち休憩時間 分)			
13	保育士等としての勤務実 態の有無	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 有(予定) <input type="checkbox"/> 無				
14	(雇用契約の)満了後の 更新の有無	<input checked="" type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 有(予定) <input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 未定				
15	入所内定時育休短縮可否	<input type="checkbox"/> 可 <input type="checkbox"/> 可(予定) <input type="checkbox"/> 否				
16	育休延長可否	<input type="checkbox"/> 可 <input type="checkbox"/> 可(予定) <input type="checkbox"/> 否				
17	単身赴任期間(予定含む)	年 月 日 ~ 年 月 日				
18	備考欄					
19	保護者記載欄	児童名	生年月日	施設名		
		神栖 ココミ	2023 年 7 月 7 日			
		児童名	生年月日	施設名		
		年 月 日				
		児童名	生年月日	施設名		
		年 月 日				

(注意点)

※訂正する場合、二重線を引き社判もしくは代表者印または担当者印の押印をお願いいたします。修正テープの使用はしないでください。
※必要項目の記載漏れは再提出の対象となります。また、記載内容確認のため記載者連絡先にご連絡する場合があります。ご了承ください。