

勤務（内定）証明書

支給認定番号	①	②	③
保育施設等名			

本人記入欄

住所	宇都宮市		フリガナ	
			児童名	
			生年月日	年 月 日
			フリガナ	
			児童名	
			生年月日	年 月 日
氏名		児童との続柄	フリガナ	
			児童名	
			生年月日	年 月 日

事業所記入欄 ◎該当する全ての項目についてご記入してください。 ◎代表者印の無いものは無効です。
◎労働基準法に基づく雇用契約の内容をご記入ください。

勤務先名称	(派遣の場合は派遣先)		電話番号 ()
勤務先住所			-
就労開始年月日	年 月 日	※雇用契約期間が決まっている場合	年 月 日 雇用契約更新 有・無
勤務形態	<input type="checkbox"/> 常勤(正社員及び社会保険加入等の正社員に準ずる者) <input type="checkbox"/> 派遣社員 <input type="checkbox"/> 非常勤(パート等) <input type="checkbox"/> その他()		
勤務時間及び勤務日数	平日	時 分 ~ 時 分	1日平均 時間 (休憩時間を除く。)
	土曜日	時 分 ~ 時 分	
勤務日数	日曜日, 祝日	時 分 ~ 時 分	週平均 日
	※変則勤務の場合	時 分 ~ 時 分	休憩時間 分
		時 分 ~ 時 分	通勤時間 往復 分
勤務日	日 月 火 水 木 金 土	不定期 []	
仕事内容			
最近(育休・産休の場合は休業前)3ヶ月の勤務実績	年 月 日/月	年 月 日/月	年 月 日/月
法令による産前・産後休暇又は育児休業を取得している場合	【産休】	年 月 日 ~ 年 月 日	まで
	【育休】	年 月 日 ~ 年 月 日	まで
	【復職年月日】	年 月 日	早期復職 <input type="checkbox"/> 可 <input type="checkbox"/> 不可
※入所が決まった場合入所月の翌月末までの復職が必須です。			
上記内容について問い合わせる場合がありますので、ご記入ください。 問い合わせ先電話番号 () - 記入者			

上記のとおり 勤務 内定 していることを証明します。

(あて先) 宇都宮市長
宇都宮市社会福祉事務所長
認定こども園長
地域型保育事業者

年 月 日

所在地

事業所名

代表者名

印