

就労等証明書

(別添2)

中央市教育委員会

宛

証明日

年

月

日

事業所名

代表者名

所在地

電話番号

担当者名

記載者連絡先

【民生・児童委員証明】下記について、相違ないことを証明します

証明日

年

月

日

民生委員

電話番号

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	記載欄
就労者に関する事項		
	1	フリガナ
		本人氏名
		本人住所
就労状態等に関する事項		
3	雇用(予定)期間等	☐無期☐有期 ☐勤務内定 期間（無期の場合は雇用開始日のみ） 年 月 日 ～ 年 月 日 雇用期間更新の有無 ☐更新有☐更新無☐更新未定☐その他（
4	就労先事業所名	
5	就労先住所	通勤時間 時間 分
6	就労先電話番号	
7	雇用の形態	☐正社員☐パート・アルバイト☐非常勤・臨時職員☐派遣社員☐契約社員☐自営業 ☐会計年度任用職員☐内職☐その他（
8	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 時間 分 平日 時 分 ～ 時 分 土曜 時 分 ～ 時 分 日祝 時 分 ～ 時 分

(※事業者証明欄はここまで)

保護者記載欄

児童名	生年月日	年	月	日	本人との続柄	☐ 子 ☐ その他（
施設・園等の名称 ☐ 利用中 ☐ 申込み中(第一希望)（						
児童名	生年月日	年	月	日	本人との続柄	☐ 子 ☐ その他（
施設・園等の名称 ☐ 利用中 ☐ 申込み中(第一希望)（						
児童名	生年月日	年	月	日	本人との続柄	☐ 子 ☐ その他（
施設・園等の名称 ☐ 利用中 ☐ 申込み中(第一希望)（						

就労等証明書（就労以外）

ふ り が な	
保 護 者 氏 名	
保 護 者 住 所	

◆妊娠・出産◆

出 産 予 定 日	令和 年 月 日
-----------	-------------------------

* 出産予定日の8週前の属する月の初日から出産予定日の8週間を経過した日が属する月の末日までとします。

* 出産予定日のわかるもの(母子手帳の写し等)を添付してください。

* 産前、産後8週以上の入所には医師の診断書が必要です。

◆疾病・障がい◆

身 体 の 状 況	入院中	常時伏臥	長期加療	通院
-----------	-----	------	------	----

* 病状等のわかるもの(医師の診断書等)を添付してください。

◆介護等確認書◆

介護等の対象者		氏名			電話番号	
					児童との続柄	
介護・看護日数		日／月		民生委員	左記のとおり介護等をしていることを確認しました。 令和 年 月 日 氏 名 _____ 電話番号 _____	
介護・看護時間		時間／日				
介護等の対象者の状況	障がい	手帳番号 _____	級・判定			
	介護	要介護度 _____				

* 障がい者手帳、要介護認定の無い場合は、医師の診断書を添付してください。

◆災害復旧等◆

1 災害復旧	民生委員	左記のとおり相違ないことを確認しました。
2 その他()		令和 年 月 日 氏 名 _____ 電話番号 _____

◆求職活動◆

求 職 方 法	公共職業安定所に登録済	その他の求職方法()
---------	-------------	-------------

* 公共職業安定所の登録がわかるもの(求職受付票の写し等)を添付してください。

◆就学・職業訓練◆

就学・訓練場所	高等学校	大学	専門学校	公共職業能力開発施設
---------	------	----	------	------------

* 就学・訓練中であることがわかるもの(在学証明書、受講証明書、学生証の写し等)を添付してください。

◆その他◆

保育が必要な事由	
----------	--

保護者記載欄

児童名		生年月日	年	月	日	本人との続柄	☐ 子	☐ その他（	）
施設・園等の名称 ☐ 利用中 ☐ 申込み中（第一希望）（									
児童名		生年月日	年	月	日	本人との続柄	☐ 子	☐ その他（	）
施設・園等の名称 ☐ 利用中 ☐ 申込み中（第一希望）（									
児童名		生年月日	年	月	日	本人との続柄	☐ 子	☐ その他（	）
施設・園等の名称 ☐ 利用中 ☐ 申込み中（第一希望）（									