

勤務・内職(予定)証明書

*勤務先で証明を受けてください

平成 年 月 日

行田市福祉事務所長 様

事業所名

所在地

電話番号

代表者名

取扱者(記載者)氏名 _____

就労(予定)内容について、次のとおり証明します。

氏名・住所	行田市		
勤務形態	常勤・臨時・パート・内職・その他()	勤務・内職開始年月日	昭和・平成 年 月 日
就労時間	時 分 ~ 時 分 (時間 分)		
勤務日(該当に)	定期(月・火・水・木・金・土・日)・不定期(週・月に 日勤務)		
仕事の内容		勤務場所	市区町村
最近3ヶ月の稼働状況及び支給総額	月分稼働日数	日	支給総額 円
	月分稼働日数	日	支給総額 円
	月分稼働日数	日	支給総額 円
出産休暇期間	無・有(平成 年 月 日~平成 年 月 日) 有給・無給		
育児休業期間	無・有(平成 年 月 日~平成 年 月 日) 有給・無給		

自営(商・工・農)業証明書

平成 年 月 日

行田市福祉事務所長 様

住所 行田市

氏名

自営業の種類		仕事の内容	
就労日数	週平均 日(月平均 日)	就労時間	時 分 ~ 時 分(時間 分)
事業所所在地			
事業所名		電話番号	- -
事業内容	中心者・専従者・協力者	農業の方	耕作面積 a その他
1ヶ月の平均給与	1 給与を受けている(月額 円) 2 給与を受けていない		

上記は事実と相違ないことを確認いたします。

平成 年 月 日

民生委員氏名

- (注) 1 この証明書は、保育所の入所に際し、保育に欠ける家庭であることを確認するためのものです。
 2 この証明書については、子育て支援課において職場に確認する等、内容を調査することがあります。
 3 勤務予定の証明書を提出された方は、実際に勤務が開始されましたら、再度勤務証明書の提出が必要となります。