

④ 就 労 (予 定) 証 明 書

保護者記載欄		児童 (きょうだい連名可)		在籍及び利用 (予定) 施設	
フリガナ		茅ヶ崎市			
氏名		または 他市 ()			
児童との続柄	<input type="checkbox"/> 父 <input type="checkbox"/> 母 <input type="checkbox"/> 同居祖父 <input type="checkbox"/> 同居祖母 <input type="checkbox"/> その他 ()	電話			

雇用主記載欄		この証明書は雇用主に提出して証明を受けてください。			
フリガナ		就労状態	<input type="checkbox"/> 就労している → S・H・R 年 月 日 (採用) <input type="checkbox"/> 就労を必ず開始する日が決まっている → S・H・R 年 月 日 (開始) <input type="checkbox"/> 内定 (児童の預け先が確保でき次第、採用予定 (採用日未定)) <small>※内定にチェックした場合は、就労開始後に採用日が記載された④就労 (予定) 証明書の提出が必要。</small>		
就労者			勤務先名称	勤務先Tel	
勤務先住所	<small>※派遣社員の方は派遣先の内容を記載してください。</small> <input type="checkbox"/> 【単身赴任】 <input type="checkbox"/> していない <input type="checkbox"/> している → 【期間】 年 月 日 ~ 年 月 日				
業務内容 (具体的に)					
雇用形態	<input type="checkbox"/> 正規職員 <input type="checkbox"/> 自営業 (代表者) <input type="checkbox"/> 自営業 (代表者以外) <input type="checkbox"/> パート・アルバイト・非常勤 <input type="checkbox"/> 請負・委託業 <input type="checkbox"/> 在宅勤務 <input type="checkbox"/> 派遣社員・契約社員 → 《雇用期間 年 月 日 ~ 年 月 日》契約更新予定 (<input type="checkbox"/> あり <input type="checkbox"/> なし)				
就労日数	[日 / 月]	[日 / 週]			
就労時間 <small>※労働契約上の時間</small>	固定就労の場合	[時間 / 日]	勤務日 (時間)	平日 (<input type="checkbox"/> 月 <input type="checkbox"/> 火 <input type="checkbox"/> 水 <input type="checkbox"/> 木 <input type="checkbox"/> 金) ~ 土曜 (<input type="checkbox"/> 毎週 <input type="checkbox"/> 隔週 <input type="checkbox"/> 不定期) ~ 日祝 (<input type="checkbox"/> 毎週 <input type="checkbox"/> 隔週 <input type="checkbox"/> 不定期) ~	
	変則就労の場合	※休憩時間を含む ① [時間 / 日] ② [時間 / 月] ①、②どちらか記入してください	勤務時間	休日	<input type="checkbox"/> 不定期 <input type="checkbox"/> 土曜 <input type="checkbox"/> 日曜祝日 <input type="checkbox"/> その他 ()
通勤時間 / 通勤手段 <small>※保護者の記入も可</small>	自宅から 勤務先まで	片道 分	通勤手段	<input type="checkbox"/> 電車 <input type="checkbox"/> バス <input type="checkbox"/> 車 <input type="checkbox"/> 自転車 <input type="checkbox"/> その他 ()	勤務先の最寄り駅 駅 (鉄道駅)
就労実績 または就労予定日数	年 月	年 月	年 月		
	日 / 月	日 / 月	日 / 月		

育児休業取得状況 (育児休業を取得している方は太枠の中も記載してください)			
出産年月日	年 月 日	産前産後期間	年 月 日 ~ 年 月 日
育児休業取得期間 年 月 日 ~ 年 月 日 <input type="checkbox"/> 延長不可 / <input type="checkbox"/> 延長可能 → 最大 年 月 日まで延長可能		
育児休業の短縮	<input type="checkbox"/> 育児休業を短縮して認可保育所等に入所した場合、入所した翌月の10日までに復職することができる。 <input type="checkbox"/> 短縮不可 → 【復職予定日】 年 月 日 ※復職した場合は、復職証明書を提出してください。 <small>※認可保育所等に入所した場合、入所月の翌月10日までに復職できない場合は退園となります。</small>		
短時間勤務制度 (予定)	<input type="checkbox"/> 取得中 <input type="checkbox"/> 取得予定	取得 (予定) 期間	年 月 日 ~ 年 月 日
	<input type="checkbox"/> 無し <input type="checkbox"/> 未定	取得中の勤務時間 : ~ : ()

特記事項	(宛先) 茅ヶ崎市長/茅ヶ崎市福祉事務所長 上記の内容について事実と相違ないことを証明します。 記入者氏名 事業所名 電話 () 所在地 証明年月日 年 月 日 代表者名 印		
------	--	--	--

この証明書は、保育の実施を希望する（実施している）児童の保護者の方が、就労により家庭で児童を保育できないことを証明するための書類となります。

雇用主記載欄		記入例	
フリガナ	茅ヶ崎 太郎	就労状態	<input checked="" type="checkbox"/> 就労している → S・H・R 30年 〇月 〇日（採用） <input type="checkbox"/> 就労を必ず開始する日が決まっている → S・H・R 年 月 日（開始） <input type="checkbox"/> 内定（児童の預け先が確保でき次第、採用予定（採用日未定）） ※内定にチェックした場合は、就労開始後に採用日が記載された④就労（予定）証明書の提出が必要。
就労者	茅ヶ崎 太郎		
勤務先名称	株式会社〇〇	勤務先Tel	0000-00-0000
勤務先住所	茅ヶ崎市〇丁目〇番〇号 【単身赴任】 <input checked="" type="checkbox"/> していない <input type="checkbox"/> している → 【期間】 年 月 日～ 年 月 日		
業務内容（具体的に）	事務／経理等		
雇用形態	<input checked="" type="checkbox"/> 正規職員 <input type="checkbox"/> 自営業（代表者） <input type="checkbox"/> 自営業（代表者以外） <input type="checkbox"/> パート・アルバイト・非常勤 <input type="checkbox"/> 請負・委託業 <input type="checkbox"/> 在宅勤務 <input type="checkbox"/> 派遣社員・契約社員 → 《雇用期間 年 月 日～ 年 月 日》契約更新予定（ <input type="checkbox"/> あり <input type="checkbox"/> なし）		
固定就労、変則就労のどちらか記載してください。	〔 20 日／月 〕 〔 5 日／週 〕		
就労時間 ※労働契約上の就労時間	固定就労の場合	〔 8.5 時間／日 〕 ※休憩時間を含む	平日（ <input checked="" type="checkbox"/> 月 <input checked="" type="checkbox"/> 火 <input checked="" type="checkbox"/> 水 <input checked="" type="checkbox"/> 木 <input checked="" type="checkbox"/> 金） 9:00～17:30 「就労時間」については、育児短時間（時間短縮勤務）での記入ではなく、就業規則等で定められた時間でご記入ください。
	変則就労の場合	①〔 8.5 時間／日 〕 ②〔 170 時間／月 〕 ①、②どちらか記入してください	① 9:00～10:00 ② 10:00～18:30 ③ 〇〇:〇〇～21:30 ④ 〇〇:〇〇～〇〇:〇〇 ※主な勤務のパターンを記載してください。
直近3か月の就労日数（有給休暇を含む）をご記入ください。	片道 5.0 分	通勤手段	<input checked="" type="checkbox"/> 電車 <input checked="" type="checkbox"/> バス <input type="checkbox"/> 車 <input type="checkbox"/> 自転車 <input type="checkbox"/> その他（ ） 勤務先の最寄り駅 駅（鉄道駅）
就労実績 または就労予定日数	令和2年 9月 2.0 日/月	令和2年 1.0月 2.1 日/月	令和2年 1.1月 2.0 日/月
育児休業取得状況 （育児休業を取得している方は）		育児休業を取得している方は産前産後休暇以前に出勤していた直近3か月の勤務実績をご記入ください。	
出産年月日	令和 〇年 〇月 〇日	産前産後期間	
育児休業取得期間	令和 〇年 〇月 〇日 ～ 令和 〇年 〇月 〇日 <input type="checkbox"/> 延長不可 / <input checked="" type="checkbox"/> 延長可能 → 最大令和 〇年 〇月 〇日まで延長可能		
育児休業の短縮	<input checked="" type="checkbox"/> 育児休業を短縮して認可保育所等に入所した場合、入所した翌月の10日までに復職することができる。 <input type="checkbox"/> 短縮不可 → 【復職予定日】 年 月 日※復職した場合は、復職証明書を提出してください。 ※認可保育所等に入所した場合、入所月の翌月10日までに復職できない場合は退園となります。		
短時間勤務制度（予定）	<input checked="" type="checkbox"/> 取得中 <input type="checkbox"/> 取得予定 <input type="checkbox"/> 無し <input type="checkbox"/> 未定	取得（予定）期間	令和 〇年 〇月 〇日～令和 〇年 〇月 〇日
		取得中の勤務時間	10:00～15:30（子が3歳に到達するまで）
（宛先） 茅ヶ崎市長/茅ヶ崎市福祉事務局長 上記の内容について事実と相違ないことを証明します。			
記入者氏名	茅ヶ崎 二郎	事業所名	株式会社〇〇
電話	0000（00）0000	所在地	茅ヶ崎市〇丁目〇番〇号
証明年月日	令和 〇年 〇月 〇日	代表者名	茅ヶ崎 一郎 ㊞

【証明書を記入していただく企業等の担当者様へ】

- ・□にはし点（）をしてください。・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。
- ・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。
- ・「証明者」は就労を証明できる方であれば必ずしも雇用主でなくても結構です。（例：営業所長、人事担当課長、店長等）
- ・証明内容については、勤務先に市から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。

【保護者の方へ】

- ・証明内容に不正が認められた場合には、認定の取消し又は無償化の対象外となることがあります。
- ・証明書は、必ず勤務先の方に記入してもらってください。ご自分で記入された場合は、勤務先で記入した証明書をご提出いただけます。（但し、個人事業主本人は除く。）
- ・単身赴任中の方は、辞令等の書類（写し）を提出してください。

【問い合わせ先】

〒253-8686 茅ヶ崎市茅ヶ崎一丁目1番1号
茅ヶ崎市 こども育成部子育て支援課子育て推進担当
TEL 0467-82-1111 内線 2161-2