（R2.11）

就労証明書（施設等利用給付認定申請用）

（宛先）　大山崎町長

※この証明書は、勤務先の代表者もしくは記入担当者が、事実のとおり漏れなく記入してください（事業者の押印は不要）。また、電子署名を保有している事業者である場合は、電子署名での代替も可能です。
※後日、大山崎町より記載内容について勤務先に確認することがあります。
※証明内容が事実と異なる場合は、認定取り消しのほか、施設等利用給付に要した費用の全部又は一部につきまして、返還を求めることがあります。
※事業者名が記名されている証明書又は証明書に係る電子データを無断で作成し、又は改変を行った場合は、有印私文書偽造罪等が成立する可能性があります。

記入要領は町ホームページに記載しています。

証　明　日　　年　　月　　日

事業所名

代表者名

所在地

記入者名

記入者連絡先

下記の内容について、事実であることを証明いたします。

No.	項目	記入欄			
勤務先事業者に関する事項					
1	業種 （下欄16のリストから選択）		具体的な仕事の内容		
就労者に関する事項（単身赴任の場合、単身赴任先の住所を記入し、備考欄（No.15）に単身赴任であることを記入してください。）					
2	ふりがな				
	就労者氏名				
3	就労者住所				
就労状態等に関する事項					
4	雇用（予定）期間	無期　・　有期	年　月　日　～　年　月　日		
5	勤務先事業所名				
6	勤務先住所				
7	勤務先電話番号				
8	雇用の形態	自営業・正社員・パート/アルバイト・非常勤/臨時職員・派遣・内職・農業・その他（　　） ※自営業の方は ①スケジュール申告書（指定様式） ②開業届の写し又は確定申告書の写し（税務署で取得可。）等事業の内容を証明する書類も別途必要です。 ※農業・内職の方はスケジュール申告書（指定様式）も別途必要です。			
9	就労時間 （固定就労の場合） ※休憩時間を含みます	□月　□火　□水　□木　□金　□土　□日　□祝祭日	合計時間（週）　時間　分		
		平日　時　分　～　時　分	短時間制度取得の有無	□無□有□未定	
		土曜　時　分　～　時　分	短時間制度取得時間 （一日あたり）	1日　時間	
		日曜　時　分　～　時　分	短時間制度終了 （予定）時期	年　月まで	
10	就労時間 （変則就労の場合）	月間　・　週間	時間　分	休憩時間 （一日あたり）	時間　分
11	就労実績（直近3ヶ月）	年　月	年　月	年　月	就労前や休職中、育児休業中などにより、実績が3ヶ月未満の場合は、実績のある月のみ記入してください。
		日／月	日／月	日／月	
12	産前・産後休業の取得	取得中の方のみ期間を記入してください	年　月　日　～　年　月　日		
13	育児休業の取得	取得中の方のみ期間を記入してください	年　月　日　～　年　月　日		
		育児休業の短縮	可　・　不可	延長可能時期	年　月　日
14	復職年月日（予定）	年　月　日			
その他					
15	備考欄				
16	業種（リスト）	農業・林業、漁業、鉱業、採石業、砂利採取業、建設業、製造業、電気・ガス・熱供給・水道業、情報通信業、運輸業、郵便業、卸売業、小売業、金融業、保険業、不動産業、物品賃貸業、学術研究、専門・技術サービス業、宿泊業、飲食サービス業、生活関連サービス業、娯楽業、教育・学習支援業、医療・福祉、複合サービス事業、公務、その他（具体的に記入）			

保護者記入欄

児童氏名	児童生年月日	利用又は申込中の施設名
	年　月　日	□利用中　□申込中
	年　月　日	□利用中　□申込中
	年　月　日	□利用中　□申込中