

児童氏名( )父・母・祖父・祖母  
保育所入所 勤務・自営証明書

記入例

学校法人森田学園 認定こども園こども未来 庄和すずらん幼稚園 園長 あて

住所：春日部市 中央6-2

氏名：春日部 藤子 児童との続柄(父・母・祖父・祖母)

児童名：春日部 桐太 生年月日：H25年1月1日 保育所名：〇〇〇 保育所(園)

児童名： 生年月日：H 年 月 日 保育所名： 保育所(園)

※ 入園申し込み及び入園申し込みにかかる各提出資料に記載された個人情報、すずらん幼稚園及び春日部市のみで使用します。

雇用の形態	(1)常勤 (2)パート (3)自営(家庭内・家庭外) (4)臨時(契約書写し添付) (5)その他( )		
仕事の内容	一般事務		
雇用者との関係	(1)本人・配偶者 (2)実家(父方・母方) (3)親戚 (4)知人 (5)その他		
採用年月日又は 事業開始年月日	昭和 16年 4月 1日 (採用)採用予定・事業開始 (退職) 平成		
勤務時間	平日 8時30分～17時15分 (うち休憩時間 1時間 0分)		
	土日 時 分～ 時 分 (うち休憩時間 時間 分)		
1月あたり実勤務時間 (休憩時間は除く)		約 155 時間	
休日	月・火・水・木・金・土・日・祝日・不定休(週 日・月 日)		
変則的勤務状況	無・有( )		※変則勤務が分かる資料を添付 (シフト表、タイムカード等)
通勤時間及び方法	片道 時間 10分	徒歩・自転車・バイク・バス・電車・車	
育児休業	無・有	( 年 月 日 ~ 年 月 日 )	
部分休業の取得	無・有	有の場合の勤務日数・時間	週 5日 9時30分～16時15分
		有の場合の1月あたり実勤務時間(休憩時間は除く) 120時間	
最近3か月の 勤務状況	8月分 勤務日数 18日		総支給額 〇〇〇〇〇〇円
	9月分 勤務日数 21日		総支給額 〇〇〇〇〇〇円
	10月分 勤務日数 20日		総支給額 〇〇〇〇〇〇円
勤務見込	1か月勤務日数見込 日	1か月支給額見込 円	
備考	上記のとおり相違ないことを証明します。 平成 26年 11月 20日		
		事業所所在地	春日部市粕壁東3-2-15
		事業所名	春日部市教育委員会
		電話番号	〇〇〇-〇〇〇-〇〇〇〇
		代表者名	大風 庄一 事業者の印
事業所記入者氏名	藤野春美	連絡先	〇〇〇-〇〇〇-△△△△

育児休業、採用予定などで直近3か月の勤務状況が書けない場合は、日数と支給額の見込みを書いてください。

※会社などに所属している場合には勤務先で、自営業の場合は事業主が証明をしてください。

代表者印を必ず押印してください。(シャチハタは不可)

※この証明書は、父、母、祖父・祖母(60歳未満で同居の場合)の分が必要となります。

※採用予定等で、勤務実績が出ていない場合、実績が出てから再提出が必要となります。

※勤務先が入所途中で変更になった場合、前職分の直近3か月の勤務状況の記入のある勤務証明書も必要となります。

※訂正箇所には代表者印で訂正印を押印してください。

児童氏名(

) 父・母・祖父・祖母

## 保育所入所 勤務・自営証明書

学校法人庄和森田学園 認定こども園こども未来 庄和すずらん幼稚園 園長あて

住 所：春日部市

氏 名：

児童との続柄（父・母・祖父・祖母）

児童名：

生年月日： H 年 月 日 保育所名： 保育所（園）

児童名：

生年月日： H 年 月 日 保育所名： 保育所（園）

※ 入園申し込み及び入園申し込みにかかる各提出資料に記載された個人情報、すずらん幼稚園及び春日部市のみで使用します。

雇用の形態			
仕事の内容			
雇用者との関係	(1) 本人・配偶者 (2) 実家（父方・母方） (3) 親戚 (4) 知人 (5) その他		
採用年月日又は 事業開始年月日	昭和 年 月 日 (採用・採用予定・事業開始) (退職) 平成		
勤務時間	平日 時 分～ 時 分 (うち休憩時間 時間 分)		
	土日 時 分～ 時 分 (うち休憩時間 時間 分)		
1月あたり実勤務時間 (休憩時間は除く)		約 時間	
休 日	月・火・水・木・金・土・日・祝日・不定休(週 日・月 日)		
変則的勤務状況	無・有( )		※変則勤務が分かる資料を添付 (シフト表、タイムカード等)
通勤時間及び方法	片道 時間 分	徒歩・自転車・バイク・バス・電車・車	
育児休業	無・有	( 年 月 日 ～ 年 月 日 )	
部分休業の取得	無・有	有の場合の勤務日数・時間	週 日 時 分～ 時 分
		有の場合の1月あたり実勤務時間(休憩時間は除く) 時間	
最近3か月の 勤務状況	月分 勤務日数	日	総支給額 円
	月分 勤務日数	日	総支給額 円
	月分 勤務日数	日	総支給額 円
勤務見込	1か月勤務日数見込	日	1か月支給額見込 円
備 考			
上記のとおり相違ないことを証明します。			
平成 年 月 日			
事業所所在地			
事業所名			
電話番号			
代 表 者 名			事業者の印
事業所記入者氏名		連絡先	

※会社などに所属している場合には勤務先で、自営業の場合は事業主が証明をしてください。

代表者印を必ず押印してください。(シャチハタは不可)

※この証明書は、父、母、祖父・祖母(60歳未満で同居の場合)の分が必要となります。

※採用予定等で、勤務実績が出ていない場合、実績が出てから再提出が必要となります。

※勤務先が入所途中で変更になった場合、前職分の直近3か月の勤務状況の記入のある勤務証明書も必要となります。

※訂正箇所には代表者印で訂正印を押印してください。