

就労証明書

名古屋市中区宛

申込日の直近3か月以内のものをご提出ください。

就労証明書/保育を必要とする事由証明書のExcelデータや記載例は公式ウェブサイトに掲載しております。公式ウェブサイトにて、「手続きに関する各種様式の一覧」、または「ページID:132140」でご検索ください。



証明日 西暦 2024 年 10 月 20 日
事業所名 (有)△△商事
代表者名 千草 一郎
所在地 東京都港区台場1-2-3
電話番号 03 - 0000 - 0000
担当者名 千草 次郎
記載者連絡先 052 - 000 - 0000

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、就労先事業者等に無断で作成し又は改変を行ったときには、刑法上の罪に関わり、罰金があります。

就労証明書に不備があった場合、就労先(記載者連絡先)に連絡し、確認させていただく場合がございます。

No.	項目	記載欄
1	業種	☐ 農業・林業 ☐ 漁業 ☐ 鉱業・採石業・砂利採取業 ☐ 建設業 ☐ 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 ☐ 宿泊業・飲食サービス業 ☐ 生活関連サービス業・娯楽業 ☐ 医療・福祉 ☐ 教育・学習支援業 ☐ 複合サービス事業 ☐ 公務 ☐ その他()
2	フリガナ 本人氏名	ナゴヤ ハナコ 名古屋 はな子 生年月日 1986 年 7 月 2 日
3	雇用(予定)期間等	☐ 無期 ☒ 有期 期間 2022 年 4 月 1 日 ~ 2027 年 3 月 31 日 (無期の場合は雇用開始日のみ)
4	本人就労先事業所	名称 (有)△△商事 名古屋支社 住所 名古屋市中区三の丸3丁目2-2 有期、無期どちらの場合も開始日は必ずご記入ください。
5	雇用の形態	☐ 正社員 ☐ パート・アルバイト ☐ 派遣社員 ☒ 契約社員 ☐ 会計年度任用職員 ☐ 非常勤・臨時職員 ☐ 役員 ☐ 自営業主 ☐ 自営業専従者 ☐ 家族従業者 ☐ 内職 ☐ 業務委託 ☐ その他()
6	就労時間 (固定就労の場合)	火 水 木 金 土 日 祝日 合計時間 月間 187 時間 0 分 (うち休憩時間 1320 分) 一月当たりの就労日数 月間 22 日 一週当たりの就労日数 週間 5 日 平日 9 時 0 分 ~ 17 時 30 分 (うち休憩時間 60 分) 土曜 時 分 ~ 日祝 時 分 ~
7	就労実績 (変則就労の場合)	合計時間 ☐ 月間 ☐ 週間 就労日数 ☐ 月間 ☐ 週間 主な就労時間帯・シフト時間帯 時 分 ~ 時 分 (うち休憩時間 分)
8	就労実績 ※日数に有給休暇を含み、 時間数に休憩・残業時間を含む	年月 2024 年 6 月 年月 2024 年 7 月 年月 2024 年 8 月 21 日/月 126 時間/月 21 日/月 126 時間/月 20 日/月 120 時間/月
9	産前・産後休業の取得 ※取得予定を含む	☐ 取得予定 ☐ 取得中 期間 年 月 日 ~ 年 月 日
10	育児休業の取得 ※取得予定を含む	☐ 取得予定 ☒ 取得中 ☐ 取得済み 期間 2024 年 10 月 1 日 ~ 2025 年 8 月 5 日
11	産休・育休以外の休業の取得	☐ 取得予定 ☐ 取得中 ☐ 取得済み 理由 ☐ 介護休業 ☐ 病休 ☐ その他() 期間 年 月 日 ~ 年 月 日
12	復職(予定)年月日	☒ 復職予定 ☐ 復職済み 2025 年 8 月 6 日
13	育児のための短時間勤務制度利用有無 ※取得予定を含む	☒ 取得予定 ☐ 取得中 期間 2025 年 8 月 6 日 ~ 2026 年 3 月 31 日 主な就労時間帯・シフト時間帯 10 時 0 分 ~ 16 時 0 分 (うち休憩時間 60 分)
14	保育士等としての勤務 態の有無	No. 3で“有期”となっている場合は、 こちらも必ずご記入ください。
15	(雇用契約の)満了後の 更新の有無	☒ 有 ☐ 有(予定) ☐ 無 ☐ 未定
16	入所内定時育休短縮可否	☒ 可 ☐ 可(予定) ☐ 否
17	育休延長可否	☒ 可 ☐ 可(予定) ☐ 否
18	単身赴任期間(予定含む)	年 月 日 ~ 年 月 日
19	備考欄	
20	保護者記載欄	児童名 生年月日 施設名 名古屋 えびざべす 2019 年 7 月 8 日 OO幼稚園 ☒ 利用中 ☐ 申込中(第一希望) 児童名 生年月日 施設名 ☐ 利用中 ☐ 申込中(第一希望) 児童名 生年月日 施設名 ☐ 利用中 ☐ 申込中(第一希望)

保育を必要とする事由証明(申告)書

保護者 記載欄	子どもの氏名	生年月日	利用をしている又は予定している施設・事業名
	フリガナ ナゴヤ エビザベス	令和元 年 7 月 8 日	〇〇幼稚園
	名古屋 えびざべす		

(1)	患者	氏名	名古屋 はな子	生年月日	昭和61年 7月 2日
	病名・病状 及び 治療期間	病名：〇〇〇〇 治療期間：令和〇年〇月〇日～令和〇年〇月〇日			
	1 から 3 のうち該当する番号に○を付けてください。 1 入院または入院に相当する治療や自宅安静が必要である。 ② 通院加療を行い、月16日以上かつ週16時間以上の安静が必要である。 3 通院困難である。 上記の○を付けた番号は、 該当するもののいずれかに○を付けてください。				
診断書	令和〇年 〇月 〇日				
	医療機関所在地	名古屋市中区東桜〇-〇-〇	医師名	高岳 一郎	
	医療機関名	名古屋高岳病院	電話番号	052-000-0000	

(2) 介護に関する申告（証明）書	介護をする方①	名古屋 はな子	②との続柄	父
	介護される方②	名古屋 丸八	病名や症状、治療期間を具体的に記入してください。	
	病名・病状及び介護期間	病名：〇〇〇〇 治療期間：令和〇年〇月〇日～令和〇年〇月〇日		

該当するものいずれかに○をつけてください。
 2に該当する場合、無償化対象外です。

1が2から該当する番号に○をつけてください。

① 病人や障害者の介護や入院・通院・通所の付き添いのため、月16日以上かつ週16時間以上の時間を要している。
 2 病人や障害者の介護や入院・通院・通所の付き添い等、上記のとおり相違ないことを証明します。

令和〇年 〇月 〇日

介護サービス事業所所在地 名古屋市中区三の丸〇丁目〇番地〇 医療機関所在地
 介護サービス事業者名 名古屋城駅前ケアサービス 医療機関名
 ケアマネージャー 緒城 愛子 医師名
 電話番号 052-000-0000 電話番号

介護サービス関係者または医療機関のいずれかの証明が必要です。

就学証明書	(3)	就学者氏名	名古屋 はな子	就学開始 年月日	令和4年 4 月 1 日	修了予定 年月日	令和8年 3 月 31 日
	学業内容・コース名	〇〇学部 △△コース					
	就学日数・時間	就学日数 4 日／週	通常の就学日	月 火 水 木 金 土・日 不定			
		9 時 00 分～ 16 時 00 分					
	上記のとおり相違ないことを証明します。		就学先の証明が必要です。				
学校等所在地	名古屋市中区本丸〇-〇	電話番号	052-000-0000				
学校等名	名古屋金鯱大学						
代表者名	徳川 鯨朗	作成者氏名	本田 丸子				

(4) 求職活動申立書	求職活動申立書	
	私は、現在、就業を希望していますが、このたび求職活動に専念いたしたく、	保護者様ご自身でご記入ください。
	名古屋 えびざべす（申請に係る子どもの氏名）の保育利用等をしたいため、施設等利用給付認定の申請をします。	
	<u>認定期間内に、就労条件を満たす労働に就き、勤務証明書等、就労を証明する書類を提出することを誓約します。</u>	
	（あて先）名古屋市 中 区長	令和〇年 〇月 〇日
	保護者住所 名古屋市中区三の丸三丁目1234	
	保護者氏名 名古屋 はな子	

※保育を必要とする事由証明（申告）書は施設等利用給付認定申請用であり、教育・保育給付認定には使用できません。
※本証明（申告）書の内容について証明者等に無断で作成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。