

ふりがな 児童氏名	クラス	組
	クラス	組
	クラス	組

## 勤務(予定)証明書

父

(該当項目に○をつけてください)

事業主証明欄	
勤務(予定)者氏名	
事業所名 部署名 電話番号 所在地	勤務先 _____
	部署名 _____ TEL _____
	所在地 _____
勤務開始(予定)日	年 月 日 ※いずれかを○で囲ってください 現在勤務(産休・育休を含む)・勤務予定
雇用形態	・ 正社員 ・ パート(アルバイト) ・ 臨時社員 ・ 派遣社員 ・ 契約社員 ・ その他( )
経営者(代表者)との親族関係	有 (経営者との親族関係: ) ・ 無
仕事内容	
勤務時間	時 分 ~ 時 分まで (休憩時間 分含む) (実労時間 時間)
	(不規則勤務の方は下記にもご記入ください)
	① _____
	② _____
勤務日	月・火・水・木・金・土・日 (出勤する曜日に○)
	___日 / 1週間 ・ ___日 / 1ヶ月
産前産後休暇 期間 (労働基準法等の法律による産休)	年 月 日 ~ 年 月 日 (取得中・予定)
育児休業取得期間 (育児休業法等の法律による休業) ※育児休業を取得している場合は 健康保険証のコピーを添付して下さい	年 月 日 ~ 年 月 日 (取得中・予定)

※証明書の内容に虚偽がある場合は退園していただくことがあります。

共愛学園こども園園長 宛

上記のとおり証明します

年 月 日 証明

※必ず日付を記入  
して下さい!

事業所名 \_\_\_\_\_ 印

代表者名 \_\_\_\_\_

記入者氏  
名・所属 \_\_\_\_\_ 印

電話番号 \_\_\_\_\_

所在地 \_\_\_\_\_

※事業所の所属長の証明(事務所長・工場長等)でも構いません