

世帯ID	児童名	生年月日	施設名
------	-----	------	-----

## 勤 務 証 明 書

児童との続柄【 父 ・ 母 ・ その他(            ) 】

(あて先) 川口市長

事業所証明欄				
住 所	川口市			
氏 名				
生 年 月 日	昭和・平成 年 月 日			
就 職 年 月 日	昭和・平成 年 月 日から			
雇 用 形 態	<input type="checkbox"/> 正社(職)員 <input type="checkbox"/> 非常勤   自営( <input type="checkbox"/> 居宅外・ <input type="checkbox"/> 居宅内) <input type="checkbox"/> パート・アルバイト <input type="checkbox"/> 派遣社員 <input type="checkbox"/> 契約社員 <input type="checkbox"/> 内職 <input type="checkbox"/> その他(            )			
職 種 ( 内 容 )				
給 料 ・ 報 酬	月給・時給・日給・歩合給・その他(            ) <該当するものに○を付した上で、金額をご記入下さい。> (            円)			
契 約 上 の 労 働 時 間	_____ 時 _____ 分 から _____ 時 _____ 分 (うち実働時間 _____ 時間・休憩時間 _____ 時間) ※現在、短時間勤務制度を利用している場合でも、制度利用前の正規の勤務時間をご記入下さい。			
勤 務 日	定 期	月・火・水・木・金・土・日 (出勤する曜日に○を付して下さい。)		
	不 定 期	___日/1週間   ・   ___日/1か月		
勤 務 地	所在地 <div style="text-align: right;">電話 (            )</div>			
単 身 赴 任 中	(期間:平成 年 月 日から平成 年 月 日)			
最 近 4 か 月 の 勤 務 状 況	勤 務 日 数	月 分 (   日 )	月 分 (   日 )	月 分 (   日 )
	総 支 給 額	円	円	円
休 職 中 の 場 合	産休期間(平成 年 月 日から平成 年 月 日)			
	育休期間(平成 年 月 日から平成 年 月 日)			
	病休期間(平成 年 月 日から平成 年 月 日)			
	現在、上記理由のため休職中であり、平成 年 月 日復帰予定			
上記の者は、当事業所に勤務していることを証明します。				
事業所所在地 :				
事業所名称 :				
社印				
代表者氏名 :				
電 話 番 号 :				
取 扱 者 氏 名 :				
証 明 記 入 日 : 平成 年 月 日				
※社印は必ずご押印下さい(社印がない場合は、証明書と認められません)				

※裏面の記入例を必ずご参照下さい。