

就 労 証 明 書

↓太枠内は保護者をご記入ください。

小学校名	小学校	児童クラブ名	児童クラブ
児童学年・氏名	年・	年・	年・
住 所			
氏 名		児童との続柄	

島田市長

事業所所在地

事業所名

代表者職・氏名

印

電話番号

取扱者氏名

印

年 月 日、下記のとおり当事業所に 就労している ことを証明します。
就労予定である

雇用形態	<input type="checkbox"/> 正規雇用 <input type="checkbox"/> パート・アルバイト <input type="checkbox"/> その他 ()			
仕事内容 ※具体的に記入してください。	職種・職務内容			
	勤務先名称			
	勤務先住所地	<input type="checkbox"/> 居宅外 <input type="checkbox"/> 居宅内 (テレワーク等、常時在宅勤務を含む)		
就労状況	固定勤務の方 ※勤務日・時間が一定	1週間の合計実働時間	時間 分	
		月・火・水・木・金・土・日	時 分～ 時 分 (実働 時間)	
		月・火・水・木・金・土・日	時 分～ 時 分 (実働 時間)	
		月・火・水・木・金・土・日	時 分～ 時 分 (実働 時間)	
	変則勤務の方 ※シフト勤務等	1週間の合計実働時間	時間 分	1日の平均実働時間
		時 分～ 時 分 (週・月に 日)		時間 分
		時 分～ 時 分 (週・月に 日)		<備考>
時 分～ 時 分 (週・月に 日)				
時 分～ 時 分 (週・月に 日)				
利用開始後に就労時間が変更する場合(予定)	月から	時 分～ 時 分 (実働 時間)		
通勤方法	<input type="checkbox"/> 車 <input type="checkbox"/> バイク <input type="checkbox"/> 電車 <input type="checkbox"/> バス <input type="checkbox"/> 自転車 <input type="checkbox"/> 徒歩 <input type="checkbox"/> その他 ()			
通勤時間	片道 約 分			
就労開始年月日	年 月 日			
前3か月の勤務日	月… 日勤務	月… 日勤務	月… 日勤務	
1か月以上の長期休業・休暇	<input type="checkbox"/> 取得中 <input type="checkbox"/> 取得予定 (休業 ・ 休暇) 年 月 日 ～ 年 月 日			

※この証明書は、「児童クラブ」を利用するために使用するものです。

※証明事項の不実が発覚した場合、利用承諾を取消しますので、ご記入にあたってはご留意願います。

