

就 労 証 明 書

平成 年 月 日

長万部町長 木 幡 正 志 様

【事業主・雇用主等証明欄】

住 所 地 :
事業所名 :
代 表 者 : ⑩
電話番号 : — —

下記の者は、当方・当社で就労していることを証明します。

記

- 1 就 労 者 住 所 : 長万部町字
氏 名 : _____
- 2 就 労 形 態 正規・派遣・パート・アルバイト・内職・その他 ()
(該当するものを○で囲んでください。)
- 3 仕 事 内 容 (具体的に) _____
- 4 雇 用 期 間 自 : 平成 年 月 日 至 : 平成 年 月 日
(有期雇用者のみ記入してください。)
- 5 就 労 時 間 自 : 時 分 至 : 時 分
※就労時間は必ず記入してください。
- 6 その他参考事項 _____

【保護者、事業主・雇用主のみなさまへ】

- ・この様式は保育所等の利用希望者が、就労状況の証明を受けるための様式です。
- ・必ず雇用主または事業所記入担当者がご記入ください。
- ・事実に相違した内容であった場合、無効となりますのでご注意ください。
- ・記入内容について、不明な点がある場合は、貴事業所に問い合わせることがありますのでご協力をお願いいたします。
- ・育児休業、産前産後休暇の予定がありましたら、6 その他欄へ期間を記入してください。
- ・就労者が保育所等を兄弟で利用する場合、この証明書は1通でかまいません。
- ・就労形態等、証明内容が変更になった場合は、その都度就労証明書を提出してください。

【お問合せ先】

- ・長万部町役場 保健福祉課福祉係 電話01377-2-2454 (直通)