

就労（内定）証明書

特定非営利活動法人
あげお学童クラブの会 代表理事様

証明日 西暦 20 年 月 日
所在地
事業所名称
代表者氏名 印
電話番号
証明書作成担当者
担当者電話番号

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、
刑法上の罰に問われる場合があります。

フリガナ			業種		
本人氏名					
雇用（予定）期間等	無期	雇用開始日	西暦	年	月 日
	有期	雇用期間	西暦	年	月 日 ~
			西暦	20	年 月 日
雇用形態 (1つ選択)	<input type="checkbox"/> 正社員 <input type="checkbox"/> パート <input type="checkbox"/> 自営中心者 <input type="checkbox"/> 自営協力者 <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 ()				
本人就労先	名称				
	所在地				
	電話番号				
勤務時間	平日	<input type="checkbox"/> 午前 <input type="checkbox"/> 午後	時	分	~ <input type="checkbox"/> 午前 <input type="checkbox"/> 午後 時 分
	土曜	<input type="checkbox"/> 午前 <input type="checkbox"/> 午後	時	分	~ <input type="checkbox"/> 午前 <input type="checkbox"/> 午後 時 分
	日・祝日	<input type="checkbox"/> 午前 <input type="checkbox"/> 午後	時	分	~ <input type="checkbox"/> 午前 <input type="checkbox"/> 午後 時 分
	変則勤務	<input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有 (主な就労時間・シフト時間帯を記入してください)			
		<input type="checkbox"/> 午前 <input type="checkbox"/> 午後	時	分	~ <input type="checkbox"/> 午前 <input type="checkbox"/> 午後 時 分
	1日平均勤務時間数		時間	分	※休憩時間を除いた実労働時間
	育児時短勤務制度		<input type="checkbox"/> あり <input type="checkbox"/> なし		
勤務日	<input type="checkbox"/> 月 <input type="checkbox"/> 火 <input type="checkbox"/> 水 <input type="checkbox"/> 木 <input type="checkbox"/> 金 <input type="checkbox"/> 土 <input type="checkbox"/> 日 <input type="checkbox"/> 祝日	勤務日数	週	日	
産前産後休暇の取得	<input type="checkbox"/> 取得予定	期間	西暦	20	年 月 日 ~
	<input type="checkbox"/> 取得中		西暦	20	年 月 日
産前産後以外の 休業取得	<input type="checkbox"/> 取得予定	期間	西暦	20	年 月 日 ~
	<input type="checkbox"/> 取得中		西暦	20	年 月 日
復職（予定）年月日	理由 <input type="checkbox"/> 看護・介護 <input type="checkbox"/> 病気 <input type="checkbox"/> その他 ()				
備考	西暦 20 年 月 日				

過去3か月間の勤務実績（※実労働時間で記入してください）

年月	勤務日数 ※有給休暇を含む	勤務時間数
西暦 20 年 月	月 日	月 時間 分
西暦 20 年 月	月 日	月 時間 分
西暦 20 年 月	月 日	月 時間 分

ここより上は事業者様、ここより下は保護者様をご記入ください。

保護者記入欄

小学校名	小学校	
児童氏名	学年	
	年	
	年	
	年	

雇用主の方へのお願い

特定非営利活動法人あげお学童クラブの会では、学童保育所の入所の基準として保護者の就労状況の確認をしております。つきましては、大変お手数ですが、下記の点にご注意のうえ、証明書を作成くださいますよう、お願いいたします。

- 証明者

会社・事業所の代表者名により証明して下さい。証明者印は代表者印等（電子印可）を押印してください。支店・営業所等に勤務する場合は、支店長、営業所長等の権限による証明でも有効です。

事業所名称の欄が手書きもしくは電子入力で、証明者印が個人印（認印）の場合には、証明書として認められません。事業所名等をゴム印で押印するか、証明者印として代表者印等を押印して下さい。

印は必須です。

証明日の記載もお願いいたします。

- 雇用期間

期間の定めのある雇用の場合には、必ず雇用期間の末日を記載してください。

- 雇用形態

該当する項目に✓を入れてください。

- 業種

一般事務・営業・販売・教諭・運転手等を記載してください。

個人事業主の方は、食料品販売、飲食業、理美容業等、営業内容がわかるように記載してください。

- 本人就労先

証明する職員・従業員が勤務する職場の所在地（住所）と、職場の名称（会社名・事業所名・部課名・支店名）、電話番号を記載してください。

- 勤務時間

就業規則等で定められている所定の勤務時間（残業時間は含みません）を記載してください。

不規則勤務等で勤務時間が記載できない場合には、1日の平均勤務時間（実働時間）を記載してください。

- 勤務実績

証明する職員・従業員の証明日以前直近3か月間の勤務実績を記載してください。

有給休暇については、勤務したものとみなして勤務実績を記載してください。

就労開始から3か月以内の場合には、就労開始からの勤務実績を記載してください。