

就労証明書

美郷町

※本証明書は、保護者の就労先事業者等にて作成ください。（※ただし、No.19を除く。）

証明日 四 月 2024 年 12 月 1 日

事業所名	美郷町役場
代表者名	田中 秀俊
所在地	美郷町西郷田代1番地
電話番号	0982 — 66 — 3601
担当者名	〇〇 〇〇
記載者連絡先	0982 — 66 — 3601

事業者様

基本事項

- ・エクセルシートのまま保護者へ渡さないでください。お渡しの際は印刷したものか、PDFに変換したものを送付するようにしてください。
- ・証明内容について不明な点がある場合、電話等で確認する場合があります。
- ・証明後、勤務内容に変更があった場合は、新しい就労証明書が必要となりますので、速やかに町民生活課にご連絡ください。

就労開始後の日付で作成してください。
就労開始前の日付の場合、就労内定と判断いたします。

記載内容についてお問い合わせいただく場合があります。

※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、刑法上の罪に問われる場合があります。

No.	項目	記載欄
1	業種	<input type="checkbox"/> 農業・林業 <input type="checkbox"/> 漁業 <input type="checkbox"/> 鉱業・採石業・砂利採取業 <input type="checkbox"/> 建設業 <input type="checkbox"/> 製造業 <input type="checkbox"/> 電気・ガス・熱供給・水道業 <input type="checkbox"/> 情報通信業 <input type="checkbox"/> 運輸業・郵便業 <input type="checkbox"/> 卸売業・小売業 <input type="checkbox"/> 金融業・保険業 <input type="checkbox"/> 不動産業・物品賃貸業 <input type="checkbox"/> 学術研究・専門・技術サービス <input type="checkbox"/> 宿泊業・飲食サービス業 <input type="checkbox"/> 生活関連サービス業・娯楽業 <input type="checkbox"/> 医療・福祉 <input type="checkbox"/> 教育・学習支援業 <input type="checkbox"/> 複合サービス事業 <input checked="" type="checkbox"/> 公務 <input type="checkbox"/> その他()
2	フリガナ 本人氏名	ミサト ハナコ 美郷 花子 生年月日 1990 年 4 月 1 日
3	雇用(予定)期間等	<input checked="" type="checkbox"/> 無期 <input type="checkbox"/> 有期 期間 (無期の場合は雇用開始日のみ) 2015 年 4 月 1 日 ~ 年 月 日
4	本人就労先事業所	名称 美郷町役場 住所 東臼杵郡美郷町西郷田代1番地 ※ 自営業の方は、就労証明書に合わせて、確定申告書の写し等をご提出ください。まだ、確定申告を行っていない場合は、開業届の写し等をご提出ください。
5	雇用の形態	<input checked="" type="checkbox"/> 正社員 <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"/> 会計士 <input type="checkbox"/> 自営業主 <input type="checkbox"/> 自営業専従者 <input type="checkbox"/> 家族従業者 <input type="checkbox"/> 内職 <input type="checkbox"/> 業務委託 ※ 休憩時間を含む雇用契約上の就労時間を記入してください。時短勤務等で実際の就労時間が異なる場合は、備考に記入してください。
6	就労時間 (固定就労の場合)	月 火 水 木 金 土 日 祝日 合計時間 <input checked="" type="checkbox"/> <input checked="" type="checkbox"/> <input checked="" type="checkbox"/> <input checked="" type="checkbox"/> <input checked="" type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> 月間 175 時間 0 分 (うち休憩時間 60 分)
		一月当たりの就労日数 月間 20 日 一週当たりの就労日数 週間 5 日
		平日 8 時 30 分 ~ 17 時 15 分 (うち休憩時間 60.00 分)
		土曜 時 分 ~ 時 分 (うち休憩時間 分)
就労時間 (変則就労の場合)	日祝 時 分 ~ 時 分 (うち休憩時間 分)	
	時間 分 (うち休憩時間 分)	
7	就労実績 ※日数に有給休暇を含み、時間数に休憩・残業時間を含む	年月 2024 年 9 月 年月 2024 年 10 月 年月 2024 年 11 月
		20 日/月 175 時間/月 20 日/月 175 時間/月 20 日/月 175 時間/月
8	産前・産後休業の取得 ※取得予定を含む	<input type="checkbox"/> 取得予定 <input type="checkbox"/> 取得中 期間 年 月 日 ~ 年 月 日 ※ 育児休業・産後休業からの復帰で申し込みをされる場合、復職予定日が入園希望日を超えている場合は受付が出来ません。 例：4月入園の申し込みの際に、復職予定日が5月1日と記入があった場合は受付が出来ません。
9	育児休業の取得 ※取得予定を含む	<input type="checkbox"/> 取得予定 <input type="checkbox"/> 取得中 <input type="checkbox"/> 取得済み 期間 年 月 日 ~ 年 月 日
10	産休・育休以外の休業の取得	<input type="checkbox"/> 取得予定 <input type="checkbox"/> 取得中 <input type="checkbox"/> 取得済み 理由 <input type="checkbox"/> 介護休業 <input type="checkbox"/> 病休 <input type="checkbox"/> その他() 期間 年 月 日 ~ 年 月 日
11	復職(予定)年月日	<input type="checkbox"/> 復職予定 <input type="checkbox"/> 復職済み 年 月 日
12	育児のための短時間勤務制度利用の有無 ※取得予定を含む	<input type="checkbox"/> 取得予定 <input type="checkbox"/> 取得中 期間 年 月 日 ~ 年 月 日 主な就労時間帯・シフト時間帯 時 分 ~ 時 分 (うち休憩時間 分)
13	保育士等としての勤務実態の有無	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 有(予定) <input type="checkbox"/> 無 ※ 保育所等で勤務または勤務予定の場合は、有にチェックを入れてください。
14	(雇用契約の)満了後の更新の有無	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 有(予定) <input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 未定
15	入所内定時育休短縮可否	<input type="checkbox"/> 可 <input type="checkbox"/> 可(予定) <input type="checkbox"/> 否
16	育休延長可否	<input type="checkbox"/> 可 <input type="checkbox"/> 可(予定) <input type="checkbox"/> 否
17	単身赴任期間(予定含む)	年 月 日 ~ 年 月 日 ※ 就労証明書に記載内容がない事項について、すべて備考欄に記入をお願いします。 例：・傷病休暇の取得状況 ・その他通常の就労と異なる対応を撮っている場合、詳細に記入ください。
18	備考欄	例：月に2日土曜出勤あり。等
19	保護者記載欄	児童名 生年月日 施設名 美郷 太郎 2024 年 10 月 1 日 田代保育所 <input checked="" type="checkbox"/> 利用中 <input type="checkbox"/> 申込中(第一希望)
		児童名 ※ 保護者が記入する欄ですので、就労先事業者の方の記入は不要です。 【自営業の方の添付書類】 ①最新の白・青色申告決算書の控え又は、収支内訳書の控え(事業専従者の内訳がわかるもの) ②開業してから確定申告をしていない場合は、開業届出書の控え又は営業許可証の写し ③(①②)どちらも提出できない場合は開業に係る経費の支出明細等、自営業を開始したことが確認できるものを添付してください。 ※添付書類の優先度 優先度 高 ①>②>③ 低