

# 就労証明書

玉村町長 宛

証明日 西暦 2024 年 4 月 1 日  
事業所名 ○○株式会社  
代表者名 群馬 次郎  
所在地 佐波郡玉村町大字下新田○○番地○  
電話番号 0270 — ○○ — ○○○○  
担当者名 総務課 角淵 花子  
記載者連絡先 0270 — ○○ — ○○○○

・証明書の内容に虚偽がある場合は、認定が取り消されることがあります。  
・複数の勤務先がある場合、すべての就労証明書をご提出ください。  
・手書きの場合、消えないボールペンでご記入ください。修正ペンは使用せず、二重線をひき、正しい内容を余白に記載してください。  
・保護者記入欄より上の欄は、必ず事業所の方が記載してください。  
・詳細な記載要領は、町のHPに記載しておりますので、ご確認ください。様式のダウンロードも可能です。

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、刑法第215条（私文書偽造・改竄）に該当する可能性があります。

事業所長のほか、所属長（店長、所長、工場長）でも証明が可能です。  
※押印は不要です。

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 checked="" 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 type="checkbox"/> 公務 <input type="checkbox"/> その他( )
2	フリガナ 本人氏名	タムムラ タロウ 玉村 太郎 生年 月日 19○○年 ○月 ○日
3	雇用(予定)期間等	<input type="checkbox"/> 無期 <input checked="" type="checkbox"/> 有期 (有期の場合は雇用開始日のみ) 2023 年 4 月 1 日 ~ 2024 年 8 月 31 日
4	本人就労先事業所	名称 ○○○○ 玉村店 住所 佐波郡玉村町大字樋越○○
5	雇用の形態	<input type="checkbox"/> 正社員 <input type="checkbox"/> パート・アルバイト <input checked="" type="checkbox"/> 派遣社員 <input type="checkbox"/> 契約社員 <input type="checkbox"/> 会計年度任用職員 <input type="checkbox"/> 非常勤・臨時職員 <input type="checkbox"/> 役員 <input type="checkbox"/> 業務委託 <input type="checkbox"/> その他( )
6	就労時間 (固定就労の場合)	140 時間 分 (うち休憩時間 1200 分) 月の就労日数 週間 5 日 分 (うち休憩時間 60 分) 分 (うち休憩時間 分) 分 (うち休憩時間 分)
	就労時間 (変則就労の場合)	どうしても記入が難しい場合、備考欄に「シフト表による」旨を記載し、直近の1か月分のシフト表を併せてご提出ください。 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 1 月 年月 2024 年 3 月 19 日/月 133 時間/月 19 日/月 133 時間/月 22 日/月 154 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
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 ~
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 期間 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 checked="" type="checkbox"/> 無
14	備考欄	No.3が有期の場合のみご記載ください。
追加的記載項目欄		
15	雇用期間満了後の更新の有無 (No.3雇用期間が有期の場合のみ)	<input type="checkbox"/> 有 <input checked="" type="checkbox"/> 有(予定) <input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 未定 雇用予定期間 2024 年 9 月 1 日 ~ 2025 年 1 月 31 日
保護者記入欄		
この欄は、保護者が記載してください。		
児童名		利用中(第一希望)の施設名
生年月日	年 月 日 年 月 日 年 月 日	
利用中(第一希望)の施設から勤務先への通勤時間 時間 分		