

「就労証明書」記入上の注意（記入例）

【事業主の方へお願い】

- ・各項目に記入漏れのないように証明していただきますようお願いいたします。
- ・証明書は、代表者でなくても結構ですが、被証明者の雇用に責任をお持ちの方をお願いします。また、「役職」を必ず記入してください。
- ・消せる筆記具及び鉛筆による記入は、書き変えることができるため、無効となります。
- ・証明の内容について、後日市から問い合わせをさせていただくことがありますのでご了承ください。
- ・下線以下は必ず雇用の責任がある方がご記入ください。

就 労 証 明 書

(2021年度 学童保育クラブ入会申請用)

提出時において証明日の有効期限は
3か月以内とする。

《 保 護 者 記 入 欄 》

就労者の続柄	児童の 父 ・ 母 ・ その他 ()	
入会児童氏名	(新) 学年	学童保育クラブ名
	年	
	年	

町 田 市 長 様

※雇用主の方へ

- ・雇用の責任がある方が記入してください。
- ・社印又は代表者印もしくは、雇用の責任がある方の印がないものは無効です。
- ・訂正箇所には、訂正印が必要です。

消せる筆記具で記入したものは無効です。

証 明 日 **2020年 10月 15日**

事業所名称	株式会社 ○○○○	
代表者氏名 及び役職名	役員 代表取締役	氏名 △△ □□
電話番号		
証明書に関する 問い合わせ先	ご担当 ☆☆☆	連絡先 042-000-0000

下記のとおりに相違ないことを証明する。

就労者氏名	町田 花子	就労者住所	町田市森野2-2-22	
勤務先名称	○○○○株式会社	勤務先住所 (実際の勤務地)	町田市森野2-2-○○	
採用年月日	年 月 日	(就労中) (就労予定)	仕事の内容	事務
雇用形態	<input checked="" type="checkbox"/> 常勤(正社員) <input type="checkbox"/> 非常勤 <input type="checkbox"/> パート <input type="checkbox"/> 自営(個人事業主・家族従業者) <input type="checkbox"/> 契約 <input type="checkbox"/> 派遣 <input type="checkbox"/> 内職 <input type="checkbox"/> その他()			
勤務日	月・火・水・木・金 土・日 (勤務日に○印)			
勤務時間 (休憩時間含む)	<input type="checkbox"/> 固定勤務	パターン①	10時00分 ~ 16時00分	1か月の勤務日数 16日 (日曜日を除く)
	<input type="checkbox"/> 交代制勤務 (時間固定)	パターン②	時 分 ~ 時 分	1か月の勤務日数 日 (日曜日を除く)
	<input type="checkbox"/> 時間変動あり	パターン③	時 分 ~ 時 分	1か月の勤務日数 日 (日曜日を除く)
	1週間の勤務時間数	1週間に 30 時間勤務	1か月の勤務時間数	1か月合計 120 時間勤務
勤務日数	1か月の合計 約 日		通勤時間	片道 時間 分
・交代制勤務の場合は、パターンごとに勤務時間を記入してください。 ・シフトにより勤務時間が変動する場合には、シフト表(直近3か月分)を添付してください。 ・1週間の勤務時間数は、月の平均値を記載してください。 ・1か月の勤務日数が月によって異なる場合は、平均した勤務日数を記載してください。 ・勤務時間に残業時間は含まれません。			<p style="text-align: center;">通勤経路</p> <p>(例) 自宅 → 町田 → 新宿 → 会社 自転車10分 小田急線32分 徒歩10分</p> <p style="text-align: center;">自宅 → 町田 → 新宿 → 会社 自転車10分 小田急線32分 徒歩10分</p>	
今後勤務条件が 変わる場合	変更日	<input type="checkbox"/> 年 月 日より変更予定 <input type="checkbox"/> 学童保育クラブ入会次第変更予定		
	勤務日	月・火・水・木・金・土・日 1か月の勤務日数 日 (日曜日を除く)		
	時間	時 分 ~ 時 分	通勤時間	片道 時間 分
	1週間の勤務時間数	1週間に 時間勤務	1か月の勤務時間数	1か月合計 時間勤務
単身赴任中	年 月 日 ~ 年 月 日			
育児休業期間 (育児・介護休業法に 基づく休業)	年 月 日 ~ 年 月 日		育児休業短縮の可否	可・否
	※育児休業期間短縮可能な場合 <input type="checkbox"/> 保育園入園次第 又は <input type="checkbox"/> 年 月 日より職場復帰可能			
備考				

※上記の事項について事実と相違した場合、入会を取り消すことがあります。
 ※就労内容について、事業所等関係各所に確認させていただくことがあります。
 ※入会要件の確認、選考は本証明書記載事項及び添付書類に基づいて行います。
 提出書類上で要件の確認ができない場合、申請の受付ができませんのでご注意ください。

①役職を必ずご記入ください。

②社印・代表者印を必ず押してください。

③就労中・就労予定いずれかに○をしてください。

④勤務日に○をしてください。シフト勤務の場合は、勤務の可能性がある日すべてに○をし、シフト勤務である旨を空いているところに記載してください。

⑤雇用契約上の勤務時間をご記入ください。※内職の場合は勤務時間の平均をご記入ください。

⑥通勤経路は事業者が記載してください。
(例) 自宅 → 町田 → 新宿 → 会社
自転車10分 小田急線32分 徒歩10分

⑦今後勤務時間が変わる場合、変更後の予定をご記入ください。

⑧雇用契約上の勤務時間を超える残業がある場合は、実際の勤務状況等を備考欄に具体的にご記入ください。なお、記載した際は担当者の印を押してください。

例)常態として月10時間程度の残業あり。
総務部 ○○ 印

【問い合わせ】

町田市子ども生活部児童青少年課
〒194-8520 町田市森野2-2-22
電話(直通) 042-724-2182

20200818