

休日勤務証明書

町田市長様

証明日 年 月 日

事業所所在地

事業所名

代表者名

電話番号

下記の者は、次のとおりの日時に勤務することを証明します。

就労者氏名		就労者住所	
勤務先の名称 住所・電話番号 (上記事業所と異なる場合)			
雇用形態		正社員(職員)・自営・アルバイト・パート・契約・派遣・内職・その他()	
仕事の内容			
休日の勤務日時	固定勤務	※勤務日に○(月・火・水・木・金・土・日・祝) 時 分～ 時 分	
	変動・シフト勤務	年 月 日()	午前 時 分 ～ 午後 時 分
		年 月 日()	午前 時 分 ～ 午後 時 分
		年 月 日()	午前 時 分 ～ 午後 時 分
		年 月 日()	午前 時 分 ～ 午後 時 分
		年 月 日()	午前 時 分 ～ 午後 時 分
		年 月 日()	午前 時 分 ～ 午後 時 分
		年 月 日()	午前 時 分 ～ 午後 時 分

- ① 雇用主・事業主の方が記入してください。
- ② 証明日、勤務時間、勤務日の記入の無いものは無効です。
- ③ 証明内容を照会させていただくこともあります。

《保護者記入欄》

申込児童氏名	生年月日	在籍中の保育施設名
	・ ・	
	・ ・	
	・ ・	