

《 証明者へのお願い 》

- この証明書は、保育所(園)入所申し込みまたは継続のために必要な添付書類です。証明日など記入もれのないようにお願いいたします。
- 書類提出後、電話・訪問などによる勤務確認がありますので、ご協力ください。**
- ㊦は原則社印での押印をお願いいたします。ない場合のみ代表者印での押印をお願いいたします。印もれは無効になります。

※虚偽の証明は無効です。

保護者記入欄 (在園 ・ 申込)

児童名	生年月日	保育所(園)名
	H . .	
	H . .	

勤 務 証 明 書

那覇市福祉事務所長 様

事業所 所在地

名 称

代表者

電 話

記入 担当者

下記の者について以下のとおり証明します。

平成 年 月 日証明

㊦

氏名		現住所	
就職・採用年月日	昭和・平成 年 月 日 (採用・採用予定)	雇用形態 正社員・契約社員(常勤・非常勤) 派遣社員(常・非)・パート・アルバイト その他()	
任用期間終了日	平成 年 月 日 継続更新(有・無)		
経営者との親族関係 (有・無)	勤務形態	固定制・シフト制… 該当する内容を○で囲んでください。	
職種・仕事内容	勤務時間	午前・午後 時 分～午前・午後 時 分 (実働 時間 分)	
		午前・午後 時 分～午前・午後 時 分 (実働 時間 分)	
		午前・午後 時 分～午前・午後 時 分 (実働 時間 分)	
就労・派遣先名	※実際の勤務先が上記事業所と異なる場合にご記入ください。 就労先名・店舗名⇒ (電話)		
勤務日数	(基本) 日/月 または 週 日制(月火水木金土日)・勤務日を○で囲んでください。		
基本給与	月収(円)・日給(円)・時給(円) ※採用予定者は予定給与を記入してください。		
最近3カ月の勤務状況及び総支給額 ※産休・休職などの場合は産休・休職以前の直近3ヶ月分		雇 用 保 険 (有・無)	
()月分・()日勤務・総支給額(円)		社 会 保 険 (有・無)	
()月分・()日勤務・総支給額(円)		所 得 税 の 源 泉 徴 収 (有・無)	
()月分・()日勤務・総支給額(円)		市 民 税 の 特 別 徴 収 (有・無)	
		給 与 明 細 (有・無)	
		出 勤 簿 または タイムカード (有・無)	
産前産後休暇期間	年 月 日～ 年 月 日		
育児休業期間	年 月 日～ 年 月 日		
職場復帰日	年 月 日より(予定・確定)		

上記、証明書にて _____ 字訂正いたします。 ㊦

*下記の欄は記入しないでください。(市役所記入欄)

調査年月日	H . .	調査員	勤務確認 (様)
調査年月日	H . .	調査員	勤務確認 (様)