

# 就 労 証 明 書

## 保護者記入欄

●学童保育所名 \_\_\_\_\_ 学童保育所

●対象児童名 ① \_\_\_\_\_ ② \_\_\_\_\_

※複数名記入可 ③ \_\_\_\_\_

●就労者氏名 \_\_\_\_\_ ●児童から見た続柄 \_\_\_\_\_

## 事業所記入欄 ※必ず事業所の方がご記入ください。

令和 年 月 日 証明者 \_\_\_\_\_ 事業所所在地 \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ 事業所名 \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ 責任者名 \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ 電話番号 \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ 記入担当者 \_\_\_\_\_

※必要に応じ、記載内容について問い合わせする場合があります。

下記のとおり就労（予定）していることを証明します。

どちらか該当する□に✓をお願いします。

この就労者は産休中や育休中ではありません。

この就労者は復職予定です。（復職予定日 年 月 日）  
記

●勤務地住所 \_\_\_\_\_

●就労形態 正規 契約 パート その他（ ）

●雇用期限 ※ある場合のみ 令和 年 月 日まで

●勤務日数 月平均 日

●勤務時間 ① 時 分から 時 分まで（ 曜日）

※休憩時間を含む ② 時 分から 時 分まで（ 曜日）

③ 時 分から 時 分まで（ 曜日）

④その他（ ）

●仕事内容 \_\_\_\_\_

※証明される方へのお願い

勤務されている支店または事業所等の責任者の方の証明で結構です。兄弟姉妹で入所する時は、1通で結構です。

※令和4年度より押印は不要となっております。

### 【記入にあたっての問い合わせ先】

シダックス大新東ヒューマンサービス(株)  
宗像市学童保育運営事務局 0940-72-4971