

就労証明書

関町南アフタースクール用

勤務者の氏名・生年月日	(年 月 日生)				
勤務者の住所	〒 - フリガナ				
職場の名称	フリガナ	職場の連絡先	- -		
職場の住所	〒 - フリガナ				
仕事の内容					
勤務形態	・正規	就労年月	年 月から		
	・派遣	派遣期間	年 月から	年 月まで	更新予定 有 / 無
	・非常勤・契約 パート・アルバイト	雇用期間	年 月から	年 月まで	・ 期間の定め無し 更新予定 有 / 無
	・自営・会社経営	自営開始 設立	年 月から	(居宅外 / 居宅内外 / 居宅内)	
	・その他				
※単身赴任の場合	期間	年 月から	年 月まで	・ 終了期間未定	
勤務状況	月曜日	(午前 / 午後)	時 分から	(午前 / 午後)	時 分まで
	火曜日	(午前 / 午後)	時 分から	(午前 / 午後)	時 分まで
	水曜日	(午前 / 午後)	時 分から	(午前 / 午後)	時 分まで
	木曜日	(午前 / 午後)	時 分から	(午前 / 午後)	時 分まで
	金曜日	(午前 / 午後)	時 分から	(午前 / 午後)	時 分まで
	土曜日	(午前 / 午後)	時 分から	(午前 / 午後)	時 分まで
	その他	※不規則またはローテーション勤務の場合は雇用主の方が作成した勤務表・ローテーション表を添付してください。			
日曜日を除く勤務日数	1週間あたり平均 日 × 4週 = 日/月				
日曜日を除く休日	毎週 曜日 ・ 不規則 1週間あたり平均 日 × 4週 = 日/月				
日曜日を除く過去3ヶ月の勤務実績	月 日間 / 月 日間 / 月 日間				
産休産後育児休業期間	年 月 日から 年 月 日まで				
特記事項					
証明についての問い合わせ先	担当者名	連絡先			
※この証明書の内容について問い合わせをする場合があります。問い合わせのご担当者様の連絡先をご記入ください。					

上記のとおり就労状況を証明します。

証明日 年 月 日

証明者 所在地

事業所名

代表者

印

TEL

申請者記入欄

児童氏名	通勤時間 (片道)	約 時間 分	職場最寄り駅 線 駅
------	--------------	--------	---------------