

# 就労証明書

## <記入例>

自営業(個人事業主)またはその家族従業者の方は、経営者(代表者)が作成してください。また、自営業をしていることが客観的にわかる資料を添付してください。

### <事業者様へ>

豊島区ホームページに掲載中の記載要領もご参照ください。  
(豊島区ホームページ>子育て・教育・若者>保育>様式集>就労証明書)

※鉛筆・消えるボールペンで記載されたものは無効です。  
※本証明書の有効期間は、証明日から6か月です。  
なお、認可保育施設等の利用申込み(入園・転園)最遅で申込みが可能な入園月から数えて6か月

証明日・連絡先も必ずご記載ください。  
また、内容について記載ご担当者様に照会させていただきます。

証明日	西暦 2023 年 10 月 5 日
事業所名	ななまる株式会社
代表者名	豊島ななまる
所在地	豊島区南池袋2丁目45番1号
電話番号	03 - 9999 - 9999
担当者名	駒込
記載者連絡先	03 - 3981 -

社印の押印は不要です。

下記の内容について、事実であることを証明してください。

※本証明書の内容について、就労先事業者等に無断で作成し又は変更を行ったときには、刑法上の罪に問われる場合があります。

No.	項目	記載欄												
1	業種	<input type="checkbox"/> 農業・林業 <input type="checkbox"/> 漁業 <input type="checkbox"/> 鉱業・採石業・砂利採取業 <input type="checkbox"/> 建設業 <input checked="" type="checkbox"/> 製造業 <input type="checkbox"/> 電気・ガス・熱供給・水道業 <input type="checkbox"/> 情報通信業 <input type="checkbox"/> 運輸業・郵便業 <input type="checkbox"/> 卸売業・小売業 <input type="checkbox"/> 金融業・保険業 <input type="checkbox"/> 不動産業・物品賃貸業 <input type="checkbox"/> 学術研究・専門・技術サービス業 <input type="checkbox"/> 宿泊業・飲食サービス業 <input type="checkbox"/> 生活関連サービス業・娯楽業 <input type="checkbox"/> 医療・福祉 <input type="checkbox"/> 教育・学習支援業 <input type="checkbox"/> 複合サービス事業 <input type="checkbox"/> 公務員その他 ( )												
2	フリガナ 本人氏名	タカダ チハヤ 高田 千早 生年月日 1989 年 10 月 1 日												
3	雇用(予定)期間等	<input checked="" type="checkbox"/> 無期 <input type="checkbox"/> 有期 (無期の場合は雇用開始日のみ) 2012 年 4 月 1 日 ~ 年 月 日												
4	本人就労先事業所	名称 住所 雇用契約に基づく、就労日数と就労時間をご記載ください。 ※短時間勤務制度利用の方は、№12もご記載ください。												
5	雇用の形態	<input checked="" type="checkbox"/> 正社員 <input type="checkbox"/> パート・アルバイト <input type="checkbox"/> 派遣社員 <input type="checkbox"/> 契約社員 <input type="checkbox"/> 度任用職員 <input type="checkbox"/> 非常勤・臨時職員 <input type="checkbox"/> 役員 <input type="checkbox"/> 自営業主 <input type="checkbox"/> 自営業専従者 <input type="checkbox"/> 家族従業者 <input type="checkbox"/> 内職 <input type="checkbox"/> 業務委託 <input type="checkbox"/> その他 ( )												
6	就労時間 (固定就労の場合)	<input checked="" type="checkbox"/> 月 <input checked="" type="checkbox"/> 火 <input checked="" type="checkbox"/> 水 <input checked="" type="checkbox"/> 木 <input checked="" type="checkbox"/> 金 <input type="checkbox"/> 土 <input type="checkbox"/> 日 <input type="checkbox"/> 祝日 合計時間 月間 160 時間 0 分 (うち休憩時間 1200 分) 一月当たりの就労日数 月間 20 日 一週当たりの就労日数 週間 5 日 平日 9 時 0 分 ~ 17 時 0 分 (うち休憩時間 60 分)												
6	就労時間 (変則就労の場合)	※すでに就労を開始しており、勤務実績や給与支給実績がある方は必ず記載してください。 ①切迫早産、または母性健康管理措置により就労実績が契約より少ない場合は、その旨を備考欄に記載のうえ、実績のある月まで遡って記載してください。 ②産前・産後休業・育児休業により直近の就労実績がない場合は、産前・産後休業・育児休業期間を№8・9に記載のうえ、休業取得開始日の属する月の前月から遡って実績を記載してください。 ※上記①・②以外の休暇により就労実績が少なくなる場合は、実績は遡らずに、備考欄に理由をご記載ください。												
7	就労実績	<table border="1"> <tr> <th>年月</th> <th>2023 年 5 月</th> <th>年月</th> <th>2023 年 3 月</th> <th>年月</th> <th>2023 年 2 月</th> </tr> <tr> <td>※日数に有給休暇を含み、時間数に有給休暇・休憩・残業時間を含む</td> <td>20 日/月 160 時間/月</td> <td>22 日/月 176 時間/月</td> <td>19 日/月 152 時間/月</td> <td></td> <td></td> </tr> </table>	年月	2023 年 5 月	年月	2023 年 3 月	年月	2023 年 2 月	※日数に有給休暇を含み、時間数に有給休暇・休憩・残業時間を含む	20 日/月 160 時間/月	22 日/月 176 時間/月	19 日/月 152 時間/月		
年月	2023 年 5 月	年月	2023 年 3 月	年月	2023 年 2 月									
※日数に有給休暇を含み、時間数に有給休暇・休憩・残業時間を含む	20 日/月 160 時間/月	22 日/月 176 時間/月	19 日/月 152 時間/月											
8	産前・産後休業の取得 ※取得予定を含む	<input type="checkbox"/> 取得予定 <input type="checkbox"/> 取得中 <input checked="" type="checkbox"/> 取得済み 期間 2023 年 6 月 25 日 ~ 2023 年 9 月 30 日												
9	育児休業の取得 ※取得予定を含む	<input type="checkbox"/> 取得予定 <input checked="" type="checkbox"/> 取得中 <input type="checkbox"/> 取得済み 期間 2023 年 10 月 1 日 ~ 2024 年 8 月 4 日												
10	産休・育休以外の休業の取得	<input type="checkbox"/> 取得予定 <input type="checkbox"/> 取得中 <input type="checkbox"/> 取得済み 理由 <input type="checkbox"/> 介護休業 期間 年 月 日 ~ 年 月 日 現在取得中、今後取得予定、または直近で取得済みの場合、その期間をご記載ください。 ※発行者が証明日時点で把握している年月日。 終期未定の場合、出産予定日を基準とした休暇終了予定日。 ※第1子、第2子の産育休を連続して取得している場合、№8・9に第2子の産育休期間を記載し、備考欄に第1子の産育休期間をご記載ください。												
11	復職(予定)年月日	<input checked="" type="checkbox"/> 復職予定 <input type="checkbox"/> 復職済み 2024 年 8 月 5 日												
12	育児のための短時間勤務制度利用有無 ※取得予定を含む	<input type="checkbox"/> 取得予定 <input type="checkbox"/> 取得中 期間 年 年 主な就労時間帯 シフト時間帯 時 時短勤務を取得中または取得予定の場合は、記載してください。 取得が未定の場合、備考欄にその旨をご記載ください。 なお、就労日数が減る時短勤務の場合はその旨を備考欄にご記載ください。												
13	保育士等としての勤務実態の有無	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 有(予定) <input checked="" type="checkbox"/> 無												
14	備考欄	・2023年4月1日~4月25日は、母性健康管理指導事項連絡カードの提出があり、休業していました。4月は就労実績が契約より少ないため、就労実績のある月に遡って記載しています。												
15	単身赴任	<input type="checkbox"/> 有 <input checked="" type="checkbox"/> 無 赴任期間(予定) 年 月 日 ~ 年 月 日 「切迫早産の診断書もしくは母性健康管理指導事項連絡カードの提出に伴う休業」により、契約より就労実績が少ない月がある場合は、遡って記載した旨をご記載ください。												
16	育児休業給付金受給資格の有無	<input checked="" type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無 (※公務員の場合、育児休業手当金受給資格の有無) 実際の育児休業取得の有無にかかわらず、受給資格の有無をご記載ください。												

### 注意事項

No.7 就労実績:現在産前産後休業・育児休業を取得中の場合は、産休前の実績をご記載ください。その他の休業・休暇の場合は休業前に遡らず直近の実績をご記載ください。