

就 労 (予 定) 証 明 書

(あて先)
福 山 市 長 様

【放課後児童クラブ事業用】

フリガナ		学校名・学年
児童名		小学校 年
利用申込先		放課後児童クラブ

※この証明書は放課後児童クラブ利用申込に使用します。児童1人につき1枚必要です。

1 被雇用者は、勤務先(勤務予定先)で証明を受けてください。

就労者氏名	(フリガナ)	就労者生年月日	年 月 日
勤務先名称	電話番号(- -)	勤務先住所	
就労年月日 または 就労予定日	年 月 日から就労中	雇用契約 期間の有無	1.無
	年 月 日から就労予定		2.有 (年 月 日まで)
1日の就労時間	時 分から	就労日数	週平均 日, (月平均 日)
	時 分まで		
勤務日時がシフト制等の場合 ※いずれか一つの項目にご記入ください	・週 ()日勤務 ・月 ()日勤務 ・年間 ()日勤務	週 ()時間勤務 月 ()時間勤務 年間 ()時間勤務	その他特記事項
以上の就労(予定)内容について証明します。			
《証明日(必須)》		《事業主》	
年 月 日		所在地	
		事業所名	
		代表者名	
		代表者印	

【事業主の方へのお願い】

- ※ 太枠内に記入漏れ、証明日・証明者印等の不備のないようご記入をお願いいたします。
- ※ 訂正があれば、訂正箇所にて二重線を引き、事業所の訂正印または代表者印を押して訂正してください。
- ※ 勤務体系が記入欄にあてはまらない場合(三交代制等)や残業がある場合などは、その他特記事項にご記入ください。
- ※ 証明内容につき、ネウボラ推進課の職員から電話連絡等の確認を行う場合があります。ご了承ください。

2 自営業(農林水産業・内職など含む)の従事者は、次の欄にて申告してください。

氏名	(フリガナ)	事業所名・業種	(業種:)
生年月日	年 月 日	事業(業務)内容	
就業場所	1 自宅外 (所在地:) 2 自宅内・自宅隣接 勤務先電話番号 (- -)		
確定申告	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無	農業従事者の場合	耕作面積(約)、主な耕作物()
就労日数 (平均) 週 日 月 日	基本 (残業は除く) 的な 就労時 間	月 休日 <input type="checkbox"/>	午前・午後 時 分 ~ 午前・午後 時 分
		火 休日 <input type="checkbox"/>	午前・午後 時 分 ~ 午前・午後 時 分
		水 休日 <input type="checkbox"/>	午前・午後 時 分 ~ 午前・午後 時 分
		木 休日 <input type="checkbox"/>	午前・午後 時 分 ~ 午前・午後 時 分
		金 休日 <input type="checkbox"/>	午前・午後 時 分 ~ 午前・午後 時 分
		土 休日 <input type="checkbox"/>	午前・午後 時 分 ~ 午前・午後 時 分
以上の就労(予定)内容について申告します。			
《証明日(必須)》		申告者	
年 月 日		住 所	
		名 前	
		印	

- ※自営・農業・内職などの従事者は「2 自営業」の欄就労状況を記入し、該当者の名前で申告してください。
- ※記入内容が事実と異なる場合、利用申込みは無効となることがあります。また、証明内容についてネウボラ推進課の職員が電話・訪問により確認させていただくことがありますので、ご了承ください。