

【保護者の方へ】本書をご提出の際、「保護者記載欄」に未就学児童全員の氏名、生年月日、施設利用がある場合には在園施設名をご記入ください。

# 就労証明書

小平市長 宛

証明日	西暦	年	月	日
事業所名				
代表者名				
所在地				
電話番号	—			—
担当者名				
記載者連絡先	—			—

下記の内容について、事実であることを証明いたします。

**※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改変を行ったときには、刑法上の罪に問われる場合があります。**

※No.8,9,10に該当する休業以前にも休業を取得している場合は、備考欄に休業の名称、休業期間をご記入ください。  
 ※手書きで記入する場合は、ボールペン(消えるペンや鉛筆等は不可)でご記入ください。  
 内容を訂正する際は、修正液等を使用せず、二重線で訂正ください(訂正印不要)。  
 ※記載内容について疑義が生じた場合、就労先や保護者本人へ照会させていただくことがあります。

No.	項目	記載欄		
1	業種			
2	フリガナ			
	本人氏名	生年月日	年 月 日	
3	雇用(予定)期間等	<input type="checkbox"/> 無期 <input type="checkbox"/> 有期 (無期の場合は雇用開始日のみ)	年 月 日 ~ 年 月 日	
4	本人就労先事業所	名称		
		住所		
5	雇用の形態	<input 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"/> 会計年度任用職員 <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)	月 火 水 木 金 土 日 祝日	合計時間	
		月間 時間 分 (うち休憩時間 分)	一週当たりの就労日数 週間 日	
		平日 時 分 ~ 時 分 (うち休憩時間 分)	土曜 時 分 ~ 時 分 (うち休憩時間 分)	
		日祝 時 分 ~ 時 分 (うち休憩時間 分)		
	就労時間 (変則就労の場合)	合計時間	<input type="checkbox"/> 月間 <input type="checkbox"/> 週間	時間 分 (うち休憩時間 分)
		就労日数	<input type="checkbox"/> 月間 <input type="checkbox"/> 週間	日
主な就労時間帯・シフト時間帯		時 分 ~ 時 分 (うち休憩時間 分)		
7	就労実績 ※日数に有給休暇を含み、時間数に休憩・残業時間を含む	年月 年 月 年月 年 月 年月 年 月	日/月 時間/月 日/月 時間/月 日/月 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	期間 年 月 日 ~ 年 月 日	
9	育児休業の取得 ※取得予定を含む	<input type="checkbox"/> 取得予定 <input type="checkbox"/> 取得中 <input type="checkbox"/> 取得済み	期間 年 月 日 ~ 年 月 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 <input type="checkbox"/> 病休 <input type="checkbox"/> その他( )	
11	復職(予定)年月日	<input type="checkbox"/> 復職予定 <input type="checkbox"/> 復職済み	年 月 日	
12	育休終了後の就労期間			
13	保育士等としての勤務実績			
14	備考欄			

### 小平市追加的記載項目欄

15	雇用契約満了後の更新の有無 ※No.3雇用(予定)期間等が有期の場合のみ	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 有(見込み) <input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 未定
16	就労収入実績 ※自営業の方のみ、給与・報酬に当たる額	No.7就労実績のうち、最も高い月の就労収入額 円 ※次の2点の書類を添付してください。①タイムスケジュール表、②公的機関が発行(收受)した書類(最新の確定申告書一式・会社の登記事項証明書・個人事業主の開業業等届出書・営業許可証などから1点)の写し
17	短時間(時短)勤務制度の利用をはじめとした勤務体制の変更 ※変更がある場合のみ	<input type="checkbox"/> 変更予定 <input type="checkbox"/> 変更中 <input type="checkbox"/> 過去に変更期間満了
		勤務体制の変更要因 <input type="checkbox"/> 育児短時間勤務制度利用 <input type="checkbox"/> 会社独自の短時間勤務制度利用 <input type="checkbox"/> 雇用契約の変更 <input type="checkbox"/> その他( )
		変更期間 年 月 日 ~ 年 月 日 変更後の就労時間 ※休憩時間を含む 月間 時間 分 就労日数 月間 日 主な就労時間帯・シフト時間帯 時 分 ~ 時 分 (うち休憩時間 分)

(※事業者証明欄はここまでとなります。当様式・記載要領は「小平市 057661」で検索が可能です。また、記載要領は当BOOKの「記載要領」シートに掲載しています。)

保護者記載欄	当てはまるものすべてにチェック		児童氏名	生年月日	在園施設名
	<input type="checkbox"/> 新規申込中 <input type="checkbox"/> 転園申込中 <input type="checkbox"/> 在園中 <input type="checkbox"/> 施設等利用給付認定申請			年 月 日	
	<input type="checkbox"/> 新規申込中 <input type="checkbox"/> 転園申込中 <input type="checkbox"/> 在園中 <input type="checkbox"/> 施設等利用給付認定申請			年 月 日	
<input type="checkbox"/> 新規申込中 <input type="checkbox"/> 転園申込中 <input type="checkbox"/> 在園中 <input type="checkbox"/> 施設等利用給付認定申請			年 月 日		

【保護者の方へ】本書をご提出の際、「保護者記載欄」に未就学児童全員の氏名、生年月日、施設利用がある場合には在園施設名をご記入ください。

# 就労証明書

小平市長 宛

証明日	西暦 2023 年 10 月 2 日
事業所名	株式会社 ○○
代表者名	代表取締役 ○○ ○○
所在地	小平市小川町2丁目1333番地
電話番号	042 — 346 — 0000
担当者名	○○
記載者連絡先	042 — 346 — 0000

下記の内容について

## 記載例

※本証明書の内容に  
ときには、**刑法上**の

各項目の記載要領については、当BOOKの「記載要領」シートをご確認ください。

- ※No.8,9,10に該当する休業期間をご記入ください。
- ※手書きで記入する場合は、ボールペン(消えるペンや鉛筆等は不可)でご記入ください。
- ※内容を訂正する際は、修正液等を使用せず、二重線で訂正ください(訂正印不要)。
- ※記載内容について疑義が生じた場合、就労先や保護者本人へ照会させていただきます。

No.	項目	記載欄												
1	業種													
2	フリガナ	コダイラ ハナコ												
2	本人氏名	小平 花子							派遣・契約社員等で雇用期間に定めがある場合は、雇用期間満了時期を記載してください。	生年月日	1990 年 1 月 1 日			
3	雇用(予定)期間等	<input type="checkbox"/> 無期 <input checked="" type="checkbox"/> 有期	期間 (無期の場合は雇用開始日のみ)			2016 年 4 月 1 日 ~ 2026 年 3 月 31 日								
4	本人就労先事業所	名称	株式会社○○ △△支店							本人の実際の勤務先名称や勤務地が右上の証明欄に記載の事業所名や所在地と異なる場合は記載してください。				
4		住所	小平市小川町2丁目○○○○番地											
5	雇用の形態	<input type="checkbox"/> 正社員 <input type="checkbox"/> パート・アルバイト <input type="checkbox"/> 派遣社員 <input checked="" type="checkbox"/> 契約社員 <input type="checkbox"/> 会計年度任用職員 <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)	月	火	水	木	金	土	日	祝日	合計時間	月間	170 時間	0 分	(うち休憩時間 1200 分)
		<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	月間	20 日	一週当たりの就労日数	週間 5 日
		一月当たりの就労日数												
		平日 9 時 0 分 ~ 17 時 30 分 (うち休憩時間 60 分)												
6	就労時間 (変則就労の場合)	◆直近3か月の1か月当たりの就労日数、就労時間数について記載してください。就労時間数に端数(分)がある場合は、切り上げて記載してください。												
		◆産前・産後休業や育児休業、傷病休業等により直近3か月において1か月分の就労実績がない場合は、当該休業等取得前の(当該休業取得月を除いた)就労実績を記載してください。												
		◆妊娠中の体調不良等で就労実績が減っている場合は、当該期間を除いた就労実績を記載してください。また、備考欄に当該期間と事由を記載してください。												
		◆育児短時間勤務制度等を利用している場合は、それらの制度利用の上での就労実績(実際に当該月に就労した実績)を記載してください。												
7	就労実績 ※日数に有給休暇を含み、時間数に休憩・残業時間を含む	年月	2021 年 8 月			年月	2021 年 7 月			年月	2021 年 4 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												
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												
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 checked="" type="checkbox"/> 取得済み	理由	<input type="checkbox"/> 介護休業 <input checked="" type="checkbox"/> 病休 <input type="checkbox"/> その他( )										
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 4 月 1 日											
14	備考欄	・第二子 産前・産後休業 2021年9月10日~2021年12月24日、育児休業 2021年12月25日~2023年2月4日 ・妊娠中の体調不良により欠勤 2021年5月10日~2021年5月31日												

### 小平市追加的記載項目欄

15	雇用契約満了後の更新の有無 ※No.3雇用(予定)期間等有期の場合のみ	<input type="checkbox"/> 有 <input checked="" type="checkbox"/> 有(見込み) <input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 未定						
16	就労収入実績 ※自営業の方のみ、給与・報酬に当たる額	No.3の雇用期間に定めがある場合は、いずれかに○をしてください。	円	※次の2点の書類(最新の届出書・営業許可証など)を提出してください。				
17	短時間(時短)勤務制度の利用をはじめとした勤務体制の変更 ※変更がある場合のみ	<input type="checkbox"/> 変更予定 <input type="checkbox"/> 変更中 <input checked="" type="checkbox"/> 過去に変更期間満了	勤務体制の変更要因	<input checked="" type="checkbox"/> 育児短時間勤務制度利用 <input type="checkbox"/> 会社独自の短時間勤務制度利用 <input type="checkbox"/> 雇用契約の変更 <input type="checkbox"/> その他( )				
		変更期間	2020 年 4 月 10 日 ~ 2021 年 9 月 9 日					
		変更後の就労時間 ※休憩時間を含む	月間	150 時間	0 分	就労日数	月間	20 日
		主な就労時間帯・シフト時間帯	9 時 0 分 ~ 16 時 30 分 (うち休憩時間 60 分)					

(※事業者証明欄はここまでとなります。当様式・記載要領は「小平市 057661」で検索が可能です。また、記載要領は当BOOKの「記載要領」シートに掲載しています。)

保護者記載欄	当てはまるものすべてにチェック				児童氏名	生年月日	在園施設名
	<input type="checkbox"/> 新規申込中 <input type="checkbox"/> 転園申込中 <input checked="" type="checkbox"/> 在園中	<input type="checkbox"/> 施設等利用給付認定申請	小平 一子	2019 年 5 月 5 日	<input type="checkbox"/> 保育園		
	<input checked="" type="checkbox"/> 新規申込中 <input type="checkbox"/> 転園申込中 <input type="checkbox"/> 在園中	<input type="checkbox"/> 施設等利用給付認定申請	小平 二子	2021 年 10 月 29 日			
<input checked="" type="checkbox"/> 新規申込中 <input type="checkbox"/> 転園申込中 <input type="checkbox"/> 在園中	<input type="checkbox"/> 施設等利用給付認定申請	小平 三郎	2023 年 3 月 23 日				

(問合せ)小平市子ども家庭部保育課入園・認定担当 042(346)9601 (直通)