

# 就労（内定）証明書

様式①-1

（教育・保育給付認定および施設等利用給付認定用）

**【雇用主の方へ】**

この証明書は教育・保育給付認定および施設等利用給付認定申請のために必要な書類です。児童の保護者及び同居の祖父母等に提出をお願いしていますので、お手数ですが太枠内を証明願います。

※保護者記入欄

平群町長宛

勤務（内定）者氏名	(児童との続柄)
勤務（内定）者住所	
児童氏名	(H・R 年 月 日生) _____ に 在園・入園希望
	(H・R 年 月 日生) _____ に 在園・入園希望
	(H・R 年 月 日生) _____ に 在園・入園希望

上記の勤務（内定）者は、当事業所において下記のとおり勤務・内定していることを証明します。

勤務先名称				
勤務先住所 及び電話番号	(〒      -      )		TEL      -      -	
勤務形態 ○を付けてください。	正職員 ・ パート・アルバイト ・ 派遣 ・ 内職 ・ その他 (      )			
仕事の内容 (具体的に)				
通勤経路	自宅～勤務先	通勤手段	通勤時間	時間      分
勤務時間	午前 時      分～ 午後	午前 時      分 午後	一日平均      時間 ※休憩時間含む	一月平均      時間 ※一日勤務時間×一月勤務日数
勤務日 ○を付けてください。	月・火・水・木・金・土・日・不定期 (      )		勤務日数	一ヶ月平均      日
就労開始日	昭和・平成・令和      年      月      日 (就労済 ・ 就労予定) ※雇用期間が決まっている場合      令和      年      月      日まで (契約更新 有 ・ 無)			
法令による産前・産後 休暇又は育児休暇を 取得している場合	(産休) 平成・令和      年      月      日 ～ 令和      年      月      日まで			
	(育休) 平成・令和      年      月      日 ～ 令和      年      月      日まで 復職年月日 令和      年      月      日			
上記のとおり 勤務 ・ 内定 していることを証明します。				
所在地				
平群町長      様	事業所名			
令和      年      月      日	代表者名			印
	担当者名			
	問合せ電話番号			

※この証明書は教育・保育給付認定および施設等利用給付認定申請のために使用するものです。