

就労証明書

小平市長

宛

証明日 西暦 年 月 日

※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。
 ※短時間勤務制度を過去に利用していた場合もNO.12にご記入ください。
 ※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。

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.	項目	記載欄		
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 期間 (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)	月間 時間 分 (うち休憩時間 分)	
		一月当たりの就労日数 月間 日	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)	
	就労時間 (変則就労の場合)	日祝 時 分 ~ 時 分 (うち休憩時間 分)	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() 期間 年 月 日 ~ 年 月 日		
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 主な就労時間帯・シフト時間帯	期間 年 月 日 ~ 年 月 日 時 分 ~ 時 分 (うち休憩時間 分)	
14	(雇用契約の)満了後の更新の有無	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 有(予定) <input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 未定		
15	入所内定時育休短縮可否	<input type="checkbox"/> 可 <input type="checkbox"/> 可(予定) <input type="checkbox"/> 否		
16	育休延長可否	<input type="checkbox"/> 可 <input type="checkbox"/> 可(予定) <input type="checkbox"/> 否		
18	備考欄			
19	保護者記載欄	児童名	生年月日 年 月 日 施設名	
			<input type="checkbox"/> 利用中 <input type="checkbox"/> 申込中(第一希望)	
		児童名	生年月日 年 月 日 施設名	
			<input type="checkbox"/> 利用中 <input type="checkbox"/> 申込中(第一希望)	
	児童名	生年月日 年 月 日 施設名	<input type="checkbox"/> 利用中 <input type="checkbox"/> 申込中(第一希望)	

就労証明書

小平市長

宛

証明日	西暦	2024	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	—	○○○○		
担当者名	○○						
記載者連絡先	042	—	346	—	○○○○		

記載例

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に該当する休業の名称、休業期間を記載してください。
※短時間勤務制度を利用している場合は、手書きで記入してください。内容を訂正（訂正印不要）。

※記載内容について疑義が生じた場合、就労元や保護者本人へ照会させていただきます。

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.	項目	記載欄
2	フリガナ 本人氏名	コダイラ ハナコ 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 年 月 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 住所 小平市小川町2丁目○○○○番地 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。
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 <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 170 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 30 分 (うち休憩時間 60.00 分) 土曜 日祝
	就労時間 (変則就労の場合)	合計時間 就労日数 主な就労時間帯・シフト時間帯 ◆直近3か月の1か月当たりの就労日数(有給休暇含む)、就労時間数(休憩・残業時間・有給休暇含む)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 2022 年 8 月 年月 2022 年 7 月 年月 2022 年 4 月 20 日/月 150 時間/月 21 日/月 158 時間/月 20 日/月 160 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 2024 年 2 月 5 日 ~ 2024 年 5 月 18 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 2024 年 5 月 19 日 ~ 2025 年 7 月 23 日 取得済みの場合も、該当期間の記載をお願いします。また、第一子・第二子出産時に取得した履歴があれば、No.18備考欄に当該期間を記載してください。
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 期間 2022 年 6 月 10 日 ~ 2022 年 6 月 25 日
11	復職(予定)年月日	<input checked="" type="checkbox"/> 復職予定 <input type="checkbox"/> 復職済み 2025 年 4 月 1 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 2021 年 4 月 10 日 ~ 2022 年 9 月 9 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)
14	(雇用契約の)満了後の更新の有無	<input type="checkbox"/> 有 <input checked="" type="checkbox"/> 有(予定) <input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 未定
15	入所内定時育休短縮可否	<input type="checkbox"/> 可 <input checked="" type="checkbox"/> 可() No.3の雇用期間に定めがある場合は、いづれかに <input checked="" type="checkbox"/> をしてください。
16	育休延長可否	<input type="checkbox"/> 可 <input checked="" type="checkbox"/> 可() 過去に利用済みであっても、No.7の就労実績に影響がある場合は、記載してください。
18	備考欄	・第二子 産前・産後休業 2022年9月10日~2022年12月24日、育児休業 2022年12月25日~2024年2月4日 ・妊娠中の体調不良により欠勤 2022年5月10日~2022年5月31日 ◆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、休業の名称、休業期間を記載してください。 ◆妊娠中の体調不良等により直近3か月の就労実績が減っている場合は、当該期間と事由を記載してください。また、No.7には当該期間を除いた就労実績を記載してください。
19	保護者記載欄	児童名 生年月日 小平 一子 2020 年 5 月 5 日 <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> 保育園
		児童名 生年月日 施設名 小平 二子 2022 年 10 月 29 日 ○○保育園 <input type="checkbox"/> 利用中 <input checked="" type="checkbox"/> 申込中(第一希望)
		児童名 生年月日 施設名 小平 三郎 2024 年 3 月 23 日 ○○保育園 <input type="checkbox"/> 利用中 <input checked="" type="checkbox"/> 申込中(第一希望)