

勤務（内定）証明書

支給認定番号	①	②	③
保育施設等名			

本人記入欄

住所	宇都宮市		フリガナ	
			児童名	
			生年月日	年 月 日
			フリガナ	
			児童名	
			生年月日	年 月 日
氏名		児童との続柄	フリガナ	
			児童名	
			生年月日	年 月 日

事業所記入欄
 ◎該当する全ての項目についてご記入してください。◎代表者印の無いものは無効です。
 ◎労働基準法に基づく雇用契約の内容をご記入ください。

勤務先名称	(派遣の場合は派遣先)		電話番号	()
勤務先住所				-
就労開始年月日	年 月 日	※雇用契約期間が決まっている場合	年 月 日	雇用契約更新 有・無
勤務形態	<input type="checkbox"/> 常勤(正社員及び社会保険加入等の正社員に準ずる者) <input type="checkbox"/> 派遣社員 <input type="checkbox"/> 非常勤(パート等) <input type="checkbox"/> その他()			
勤務時間及び勤務日数	平日	時 分 ~ 時 分	1日平均	時間
	土曜日	時 分 ~ 時 分	(休憩時間を除く。)	
勤務日数	日曜日、祝日	時 分 ~ 時 分	週平均	日
	※変則勤務の場合	時 分 ~ 時 分	休憩時間	分
		時 分 ~ 時 分	通勤時間 往復	分
勤務日	日 月 火 水 木 金 土	不定期	[]	
仕事内容				
最近(育休・産休の場合は休業前)3ヶ月の勤務実績	年 月 日/月	年 月 日/月	年 月 日/月	
法令による産前・産後休暇又は育児休業を取得している場合	【産休】	年 月 日 ~ 年 月 日	まで	
	【育休】	年 月 日 ~ 年 月 日	まで	
	【復職年月日】	年 月 日	早期復職	<input type="checkbox"/> 可 <input type="checkbox"/> 不可
※入所が決まった場合入所月の翌月末までの復職が必須です。				
上記内容について問い合わせる場合がありますので、ご記入ください。				
問い合わせ先電話番号 () - 記入者				

上記のとおり 勤務 内定 していることを証明します。

(あて先) 宇都宮市長
 宇都宮市社会福祉事務所長
 認定こども園長
 地域型保育事業者

年 月 日

所在地

事業所名

代表者名

印

自営業等就労申立書

支給認定番号	①	②	③
保育施設等名			

本人記入欄

住所	宇都宮市		フリガナ	
			児童名	
			生年月日	年 月 日
氏名	児童との続柄			フリガナ
				児童名
				生年月日

事業主記入欄 ◎該当する全ての項目についてご記入してください。 ◎代表者印の無いものは無効です。
◎不明な点については問い合わせる場合があります。

就労場所(住所)	自宅 <input type="checkbox"/>	自宅外 <input type="checkbox"/>	電話番号 () -
就労開始年月日	年 月 日		
仕事内容	卸売 小売 飲食店 製造 建設 金融保険 不動産 運輸通信 修理 医療 理美容業 農業 内職 その他 ()		
	具体的な内容(農業の場合は作物名・時期・耕作面積)をご記入してください。		
	・開業日 年 月 日 ・営業時間 時 分 ~ 時 分		
事業形態	<input type="checkbox"/> 中心者(自身が代表等) <input type="checkbox"/> 協力者(代表者以外) 家族以外の従業員数 人・無		
就労時間及び日数	平日	時 分 ~ 時 分	1日平均 時間 (休憩時間を除く。)
	土曜日	時 分 ~ 時 分	週平均 日
	日曜日, 祝日	時 分 ~ 時 分	休憩時間 分
勤務日	日	月	火 水 木 金 土 通勤時間※1 往復 分
最近(育休・産休の場合は休業前)3ヶ月の勤務実績	年 月		年 月
	日/月		日/月

※1 通勤時間は、自宅以外に事業所等がある場合のみ記入してください。

上記のとおり 就労 していることを申立(証明)します。

(あて先) 宇都宮市長
宇都宮市社会福祉事務所長
認定こども園長
地域型保育事業者

年 月 日

所在地

事業所名

代表者名

印