

裏面の記入例をよくお読みください。
記入もれがあると受付できません。
もれのないように記入してください。

施設・事業所名	
児童番号	

勤務(内定)証明書

神戸市長 及び 福祉事務所長 宛

氏名/名前	[続柄 : <input type="checkbox"/> 父 <input type="checkbox"/> 母 <input type="checkbox"/> 祖父 <input type="checkbox"/> 祖母 <input type="checkbox"/> その他()]
児童氏名/名前	(児童生年月日) 年 月 日

事業所記入欄 (保護者が記入した場合、この証明書は無効となります)

下記の者について、次のとおり <input type="checkbox"/> 勤務 <input type="checkbox"/> 内定 していることを証明します。				
氏名/名前		単身赴任	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無	
自宅住所				
採用(予定)年月日	年 月 日	(<input type="checkbox"/> 入園後すぐ)		
雇用形態	<input type="checkbox"/> 正規 <input type="checkbox"/> パート <input type="checkbox"/> アルバイト <input type="checkbox"/> 派遣 <input type="checkbox"/> 契約 <input type="checkbox"/> その他()			
雇用期間	<input type="checkbox"/> 無期 <input type="checkbox"/> 有期 (年 月 日まで) 更新の予定 無・有 (年・月ごとに更新)			
勤務内容				
在宅勤務	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無	[制度の有無ではなく、実際に在宅勤務をしているかどうかで記入ください。 ただし、新型コロナウイルス感染症対策のため、在宅勤務をしている場合は無にチェックしてください。※有の場合は出勤日数と在宅日数の分かるものを添付してください。]		
勤務曜日 勤務時間 (契約上の勤務時間 をご記入ください)	月・火・水・木・金・土・日	不規則勤務の場合(月に最低 日勤務)		
	時 分 ~ 時 分	(一日あたり※休憩含む 時間 分)		
	勤務時間 ※休憩含む (月に 時間 分)			
※上記と異なる 勤務時間の 曜日がある場合	月・火・水・木・金・土・日	不規則勤務の場合(月に最低 日勤務)		
	時 分 ~ 時 分			
給与	基本給	円 (月給 ・ 日給 ・ 時給)		
直近3か月の 勤務状況 (内定・採用直後 の場合は見込)	月別	年 月分	年 月分	年 月分
	就労日数・時間	日・ 時間	日・ 時間	日・ 時間
	支給総額	円	円	円
※妊娠・出産時の 休職について	産前産後休暇	年 月 日 ~	年 月 日	
	育児休業期間	年 月 日 ~	年 月 日	
	育児休業の短縮	<input type="checkbox"/> 可 (年 月 日まで・入園月の月末まで) <input type="checkbox"/> 不可		
	育児休業の延長	<input type="checkbox"/> 可 (年 月 日まで) <input type="checkbox"/> 不可		
※上記以外の 休職について	休職理由			
	休職期間	年 月 日 ~	年 月 日	
備考				

年 月 日 証明 ←証明日を必ず記入してください。記入がない場合は無効となります。

所在地

事業所名

代表者名

(記入者 電話番号)

※内容について、直接記入者に電話等により確認させていただく場合がありますので、必ずご記入ください。

※勤務場所 所在地
(上記と同じ場合は 事業所名 電話番号
記入不要)

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、申請内容に虚偽があるものとして、給付認定および利用(利用の内定を含む)を取り消します。また、この場合、刑法上の罪に問われる場合があります。