

伊勢原市長 宛

No.	項目	記載欄														
1	業種	☐ 農業・林業 ☐ 漁業 ☐ 鉱業・採石業・砂利採取業 ☐ 建設業 ☐ 製造業 ☐ 電気・ガス・熱供給・水道業 ☐ 情報通信業 ☐ 運輸業・郵便業 ☐ 卸売業・小売業 ☐ 金融業・保険業 ☐ 不動産業・物品賃貸業 ☐ 学術研究・専門・技術サービス ☐ 宿泊業・飲食サービス業 ☐ 生活関連サービス業・娯楽業 ☐ 医療・福祉 ☐ 教育・学習支援業 ☐ 複合サービス事業 ☐ 公務 ☐ その他()														
2	フリガナ															
	本人氏名	生年月日 年 月 日														
3	雇用(予定)期間等	☐ 無期 ☐ 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	☐ 正社員 ☐ パート・アルバイト ☐ 派遣社員 ☐ 契約社員 ☐ 会計年度任用職員 ☐ 非常勤・臨時職員 ☐ 役員 ☐ 自営業主 ☐ 自営業専従者 ☐ 家族従業者 ☐ 内職 ☐ 業務委託 ☐ 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)	
	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		☐ 月間 ☐ 週間		時間		分 (うち休憩時間		分)						
就労日数		☐ 月間 ☐ 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		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	☐ 取得予定 ☐ 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	☐ 取得予定 ☐ 取得中 ☐ 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	☐ 取得予定 ☐ 取得中 ☐ 取得済み 理由 ☐ 介護休業 ☐ 病休 ☐ その他()														
		期間	年 月 日 ~				年 月 日									
11	復職(予定)年月日	☐ 復職予定 ☐ 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	☐ 取得予定 ☐ 取得中 期間 年 月 日 ~ 年 月 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)				
13	保育士等としての勤務実 態の有無	☐ 有 ☐ 有(予定) ☐ 無														
14	(雇用契約の)満了後の 更新の有無	☐ 有 ☐ 有(予定) ☐ 無 ☐ 未定														
15	入所内定時育休短縮可否	☐ 可 ☐ 可(予定) ☐ 否														
16	育休延長可否	☐ 可 ☐ 可(予定) ☐ 否														
17	単身赴任期間(予定含む)	年 月 日 ~ 年 月 日														
18	備考欄															
19	保護者記載欄	児童名		生年月日		施設名		☐ 利用中 ☐ 申込中(第一希望)								
				年 月 日												
		児童名		生年月日		施設名		☐ 利用中 ☐ 申込中(第一希望)								
				年 月 日												
		児童名		生年月日		施設名		☐ 利用中 ☐ 申込中(第一希望)								
		年 月 日														

証明書

【保護者の方へ】

・就労証明書は雇用主の方に証明していただくものとなりますので、保護者記入欄以外には記入しないでください
・自営の方はご自身で就労証明書を記入し、別途確定申告書や営業許可証等をご提出してください。

【雇用主の方へ】

・就労証明書は、保育所等の利用(継続)にあたり重要な書類になりますので、必要事項を漏れなく記載・証明願います。
・訂正時は、社印・担当社印で訂正してください。
(修正液・修正テープ・消せるボールペン等使用不可)
・記入漏れや、内容に疑義がある場合は、問い合わせをさせていただきます。

【問い合わせ先】伊勢原市 こどもみらい部 保育・幼稚園課 電話:0463-94-4641(直通)

証明日は必須です。入所希望月から3か月以内のものが有効です。
現況調査については、提出期限より3か月以内のものが有効となります。

証明日	西暦	2024	年	8	月	10	日
事業所名	〇〇〇〇病院						
代表者名	保育 太郎						
所在地	伊勢原市伊勢原〇丁目〇番〇号						
電話番号	0463	—	×	×	—	×	×
担当者名	育成 花子						
記載者連絡先	0463	—	△	△	—	△	△

※本証明書の提出に際しては、就労先事業所等に無断で住所変更等を行ったときには、刑法上の罪に問われる場合があります。

No.	項目	記載欄
1	業種	☐ 農業・林業 ☐ 漁業 ☐ 鉱業・採石業・砂利採取業 ☐ 建設業 ☐ 製造業 ☐ 電気・ガス・熱供給・水道業 ☐ 情報通信業 ☐ 運輸業・郵便業 ☐ 卸売業・小売業 ☐ 金融業・保険業 ☐ 不動産業・物品賃貸業 ☐ 学術研究・専門・技術サービス ☐ 宿泊業・飲食サービス業 ☐ 生活関連サービス業・娯楽業 ☒ 医療・福祉 ☐ 教育・学習支援業 ☐ 複合サービス事業 ☐ 公務 ☐ その他()
2	フリガナ 本人氏名	イセハラ イクミ 伊勢原 育美 無期・有期どちらでも、必ず採用年月日を記入してください。未定の場合は、18備考欄にその旨を記入してください。 生年月日 1993 年 3 月 3 日
3	雇用(予定)期間等	☒ 無期 ☐ 有期 期間(無期の場合は雇用開始日のみ) 2018 年 4 月 1 日 ~ 年 月 日
4	本人就労先事業所	名称 〇〇〇〇病院 住所 伊勢原市伊勢原〇丁目〇番〇号
5	雇用の形態	☒ 正社員 ☐ パート・アルバイト ☐ 派遣社員 ☐ 契約社員 ☐ 会計年度任用職員 ☐ 非常勤・臨時職員 ☐ 役員 ☐ 自営業主 ☐ 自営業専従者 ☐ 家族従業者 ☐ 内職 ☐ 業務委託 ☐ 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 180 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 8 時 30 分 ~ 17 時 30 分(うち休憩時間 60 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 月間 週間 時間 分(うち休憩時間 分) 就労日数 月間 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) 変則勤務(シフト勤務)の場合は、勤務表やシフト票を別途添付してください。
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 2024 年 10 月 年月 2024 年 9 月 年月 2024 年 8 月 9 日/月 81.0 時間/月 20 日/月 180.0 時間/月 22 日/月 198.0 時間/月
8	産前・産後休業の取得 ※取得予定を含む	☐ 取得予定 ☐ 取得中 期間 2024 年 10 月 16 日 ~ 2025 年 2 月 5 日
9	育児休業の取得 ※取得予定を含む	☐ 取得予定 ☒ 取得中 ☐ 取得済み 期間 2025 年 2 月 6 日 ~ 2025 年 12 月 11 日 直近3か月の就労実績を記入してください。 ※就労日数には、有給休暇等を含む ※新規採用者は就労見込み日数を記入 ※産休・育休中の場合は、産休・育休前の実績を記入
10	産休・育休以外の休業の取得	☐ 取得予定 ☐ 取得中 ☐ 取得済み 理由 ☐ 介護休業 ☐ 病休 期間 年 月 日 ~ 年 月 日
11	復職(予定)年月日	☒ 復職予定 ☐ 復職済み 2025 年 12 月 11 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	☒ 取得予定 ☐ 取得中 期間 2025 年 12 月 11 日 ~ 2027 年 3 月 31 日 主な就労時間帯・シフト時間帯 9 時 0 分 ~ 16 時 0 分(うち休憩時間 60 分)
13	保育士等としての勤務実態の有無	☐ 有 ☐ 有(予定) ☒ 無
14	(雇用契約の)満了後の更新の有無	☐ 有 ☐ 有(予定) ☐ 無 ☐ 未定
15	入所内定時育休短縮可否	☐ 可 ☒ 可(予定) ☐ 否
16	育休延長可否	☒ 可 ☐ 可(予定) ☐ 否 その他、必要事項、補足事項等があれば備考欄に記入してください。
17	単身赴任期間(予定含む)	年 月 日 ~
18	備考欄	
19	保護者記載欄	児童名 生年月日 施設名 伊勢原 成美 2024 年 12 月 11 日 〇〇保育園 この欄についてのみ、保護者様が御記入ください。 生年月日 施設名 年 月 日 〇〇〇〇 生年月日 施設名 年 月 日 〇〇〇〇 生年月日 施設名 年 月 日 〇〇〇〇