

陽だまり放課後こどもくらぶ(東広島市児童健全育成事業)用

勤務実態等に不明な点がある場合には、源泉徴収票や残業時間数を確認できる書類の提出をお願いしたり、勤務先に照会させていただくことがあります。

小学校名・学年	東広島市立 小学校 新 年生
児童名	
児童生年月日	年 月 日生

在 職 証 明 書

次のとおり、本事業所に勤務している
勤務予定であることを証明します。

勤務者氏名		採用年月日 (勤務開始の日)	年 月 日
入会児童との 続柄	父 ・ 母 ・ 祖父 ・ 祖母 ・ 兄 ・ 姉 ・ ()	職務内容	
雇用形態 ※注 1	常勤 ・ パー ト ・ 臨時 ・ 派遣 ・ 内職 ・ その他	産休・育休 (現在又は予定) ※注 4	年 月 日 ～ 年 月 日
就労する曜日 (週平均日数)	月 ・ 火 ・ 水 ・ 木 ・ 金 ・ 土 ・ 日 1 週間平均 _____ 日勤務	社会保険加入	有 ・ 無
就労時間 ※注 2	(平日) 午前 ・ 午後 時 分 ～ 午前 ・ 午後 時 分 (土) 午前 ・ 午後 時 分 ～ 午前 ・ 午後 時 分 (日) 午前 ・ 午後 時 分 ～ 午前 ・ 午後 時 分 勤務が 16 時以降になる日 1 週間平均 _____ 日		
雇用期間 ※注 3	年 月 日 ～ 年 月 日	継続雇用 予 定	有 ・ 無 ・ 未定

(記入要項)

注 1 雇用形態に○印をしてください

注 2 就労時間などについて事業所へ確認をとることをご了承ください。

注 3 雇用期間は、雇用契約に期間の定めがない場合、記入の必要はありません。

注 4 産休・育休予定者は必ず記入してください。

※ 勤務地が証明者の所在地と違う場合に記入してください。

勤務地

勤務先名称

電話番号 () -

年 月 日

事業所所在地

名 称

代表者氏名

印

電話番号 () -

日付は西暦でご記入ください。