

就労証明書

虎岳保育園園長 土井 裕子 殿

証 明 日 _____ 年 _____ 月 _____ 日

所 在 地 _____

事 業 所 名 _____

代 表 者 名 _____ ⑩

電 話 番 号 _____

記 入 者 名 _____

下記の内容について、事実であることを証明いたします。

ふりがな			
就労者氏名			
就労者住所			
雇 用 期 間	有期・無期	年 月 日 ~	年 月 日
勤務先事業所名			
勤務先住所			
勤務先電話番号			
就 労 日	<input type="checkbox"/> 月・ <input type="checkbox"/> 火・ <input type="checkbox"/> 水・ <input type="checkbox"/> 木・ <input type="checkbox"/> 金・ <input type="checkbox"/> 土 (該当の日にチェックしてください)		
就 労 時 間	時 分 ~	時 分	残業時間 午後 時 分まで (月 日程度)
通 勤 時 間	約	時間	分

※就労日の土曜にチェックを入れた方は以下もご記入ください。

土曜日の 勤務形態	<input type="checkbox"/> 毎週勤務 <input type="checkbox"/> 毎月第1、2、3、4、5週の土曜勤務 (数字に○)
	<input type="checkbox"/> 不定期 (毎月 _____ 回 土曜勤務)
	勤務時間： _____ 時 _____ 分 ~ _____ 時 _____ 分

※この証明書は職員配置、土曜保育の食数把握のために使用します。

※必ず就労先の代表者様、または事業所記入担当者様をご記入ください。

※就労時間等が変更になりましたら、再度提出をお願い致しますので、職員までお声がけ下さい。

※記入に関してご不明な点がございましたら、下記までご連絡ください。

社会福祉法人 虎岳会 虎岳保育園 住所 〒763-0071 香川県丸亀市田村町 1676 番地 1
電話 0877-58-4401 FAX 0877-58-4402

*****以下は保護者の方がご記入ください*****

園 児 名	生 年 月 日	利用する保育 (下記のア~キ)	利用開始(予定)日
	年 月 日		年 月 日
	年 月 日		年 月 日
	年 月 日		年 月 日
	年 月 日		年 月 日

保育園児 ア、早朝保育 幼稚園児 エ、月極早朝預り キ、一時預り保育
イ、月極延長保育 オ、月極延長預り
ウ、土曜保育 カ、土曜預り預り