在　職　証　明　書

B

泉南市教育委員会　御中

※確認のため、事業所に連絡することがあります。

※兄弟姉妹がいる場合、保護者等１名につき１通提出してください。

勤務者氏名		
就労（予定）期間	□無期　□有期	年　月　日～　年　月　日 （無期の場合は就労開始日のみ）
(契約期間) 満了後の更新の有無	□有　□有（予定）□無　□未定　（備考）	
勤務時間 （残業がある場合月平均時間も記載）	平　日□午前・□午後　時　分 ～ □午前・□午後　時　分 （備考）　うち休憩時間＿＿＿分・残業月平均＿＿＿時間	
	土曜日□午前・□午後　時　分 ～ □午前・□午後　時　分 土曜日出勤（□毎週　・□月平均＿＿＿回　・　年平均＿＿＿回　） （備考）　うち休憩時間＿＿＿分・残業月平均＿＿＿時間	
休日	定休の場合	□ 月・ □ 火・ □ 水・ □ 木・ □ 金・ □ 土・ □ 日
	不定休の場合	月に＿＿＿日休み　※申込内容（土曜日保育・延長保育の有無）によってはシフト表・出退勤表を確認する場合があります。
平均就労日数	一カ月のうち　日間	
職種	□正社員　□パート・アルバイト　□派遣社員　□契約社員 □自営中心者　□自営協力者　□その他（　） ※自営業の場合は別途営業確認ができる書類（入会案内１ページ参照）を提出してください	
勤務地	所在地： 事業所名： 電話番号：　（　）	

上記のとおり、相違なく就労していることを証明します。　年　月　日

事業所所在地＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

事業所名＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

代表者氏名＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

電話番号＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

記載者氏名＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

記載者連絡先＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

※以上については、事業者が記入してください。

※以下については、保護者が必ず記入してください。

通勤時間	片道　時間　分（通勤方法：□車　□バイク　□自転車　□電車　□バス　□徒歩 ）	
児童会名	（　）留守家庭児童会	□ 単身赴任
児童名	（児童との続柄：　）	