

就 労 証 明 書

(宛先)
戸田市長

証明日
年 月 日

事業者所在地 _____
 事業者名 _____
 代表者氏名 _____ (印)
 電話番号 _____ ()

下記のとおり就労していることを証明します。

(自営・内職者の場合は、本書類をもって、自営業等の就労状況の申告とします。)

勤務者氏名		勤務地	所在地	
勤務開始日	年 月 日		電話番号 ()	
現在の就労状況	稼働中・採用予定 育児休業中(産前産後休暇含む。) ※産休期間(年 月 日～ 年 月 日) 育休期間(年 月 日～ 年 月 日)		雇用形態	常勤・パートタイム・派遣・ 自営・その他()
勤務時間(労働契約上の正規の時間)			休憩時間	実労働時間(休憩時間を除く。)
平日	時 分 ～ 時 分		分	時間 分
土曜	時 分 ～ 時 分		分	時間 分
休日 ※定休又は不定休どちらかに記載	() 定休の場合	月・火・水・木・金・土・日		
	() 不定休の場合	() 週に _____ 日休み () 月に _____ 日休み		
勤務日数(直近3箇月) ※有給休暇等含む	月分 日	月分 日	月分 日	月分 日
仕事内容(例/食品の営業、スーパーのレジ、経理事務等)				
備考欄 (シフト制による勤務形態や育児短時間勤務等、上記に当てはまらない事項を記入)				

- ※勤務の時間及び日数がこの書類で不明瞭の場合には、シフト表等の追加書類を求めることがあります。
- ※記入の際は、鉛筆や消えるボールペンは使用せず、ボールペン又はサインペンで記入してください。
- ※証明者印は、社印又は代表者印で押印してください。なお、支店・営業所等に勤務の場合は、支店長・営業所長の権限による証明も有効です。
- ※訂正する場合、必ず二重線で抹消・加筆し、証明者印と同一の訂正印を押印してください。
- ※記載事項について、事業者及び勤務先へ確認又は調査をすることがあります。
- ※記載事項に虚偽があった場合には、申込みは無効となりますので御注意ください。

(問合せ先) 戸田市役所児童青少年課 048-441-1800(代表)

記入不要です。

第2号様式(第4条関係)

No. _____

就 労 証 明 書【記入例】

(宛先)
戸田市長

就労証明書を記入した日を記入してください。

証明日
令和元年11月25日

訂正印は、証明者印と同一のもので押印してください(担当者印や証明者印ではない代表者印は無効となります。)。また、消えるボールペンも無効となります。

事業者所在地 戸田市上戸田1-18-1
事業者名 株式会社トダ
代表者氏名 代表取締役 児童 太郎 (印)
電話番号 048() () () () () ()

下記のとおり就労している
その場合は、本

勤務者の実際の勤務地を記入してください。

必ず社判を押印してください。社判がない場合は、代表者印を押印してください。

現在の状況に合致するものにマルを付けてください。

戸田 太郎		所在地 戸田市上戸田1-18-	
平成25年 4月 1日		電話番号 048() () () () () ()	
現在の就労状況	稼働中・採用予定 育児休業中(産前産後休暇含む。) ※産休期間(年月日～年月日) 育休期間(年月日～年月日)	雇用形態	常勤・パートタイム・派遣・ 自営・その他()
	勤務時間(労働契約上の正規の時間)		休憩時間
平日	8時30分～17時15分	60分	7時間45分
	～時分	分	時間分
休	(○)定休の場合	月・火・水・木・金・(土)・(日)	
※定休又は不定休どちらかに記載	()	日休み 日休み	
勤務日数(直近3箇月) ※有給休暇等含む	8月分 21日	9月分 20日	10月分 21日
仕事内容(例/食品の営業、スーパーのレジ、経理事務等) 事務			
備考欄(シフト制による勤務形			

カッコ内にはどちらか該当するほうにマルを付けてください。

定休の曜日にマルを付けてください。

証明日が11月の場合は8、9、10月の勤務日数を記入してください。産休・育休中の場合は休暇前の直近3箇月の勤務日数を記入してください。

シフト制勤務の場合は備考欄にシフトの内容を記載してください。※定員を超える申請があった場合は、追加でシフト表や実績の分かる書類の提出を求める場合があります。

※勤務の時間及び日数がこの書類で不明瞭の場合には、シフト表等の追加書類を求められることがあります。
※記入の際は、鉛筆や消えるボールペンは使用せず、ボールペン又はサインペンで記入してください。
※証明者印は、社印又は代表者印で押印してください。なお、支店・営業所等に勤務の場合は、支店長・営業所長の権限による証明も有効です。
※訂正する場合、必ず二重線で抹消・加筆し、証明者印と同一の訂正印を押印してください。
※記載事項について、事業者及び勤務先へ確認又は調査をすることがあります。
※記載事項に虚偽があった場合には、申込みは無効となりますので御注意ください。

(問合せ先)戸田市役所児童青少年課 048-441-1800(代表)