

雇用主様へ

この証明書は、休日保育の利用審査に必要ですので、下記事項についての証明をお願いします。
証明内容について、担当者の方に照会させていただくことがありますのでご了承ください。

休日保育就労証明書

北栄町長 様

年 月 日

事業所所在地 _____

事業所名 _____

代表者氏名 _____ 印

電話 _____ 担当 _____

下記の者は次のとおり勤務（予定）していることを証明します。

就労者名		
勤務形態	常勤・パート・内職・自営・その他（ _____ ）	
	勤務日が固定の場合	勤務日に○印をしてください 月・火・水・木・金・土・日・祝
	交代制など変動する場合 及び 固定だが休日出勤有りの場合	「4週8休制、日曜祝日は常に勤務、○月○日は休日出勤」 など、勤務形態を具体的に記入してください
就労時間	平日・土曜	時 分 ～ 時 分
	日・祝日	時 分 ～ 時 分
勤務場所	※事業所の所在地と異なる場合のみ記入してください	
備考		

・・・・・・・・・・・・・以下は保護者の方がご記入ください。・・・・・・・・・・・・・

児童名： _____

入所施設： _____ 園・所

お問合わせ先…北栄町教育総務課子育て支援室 0858-37-5870