

保育を必要とする証明書（就労証明書等）

(施設名)	(保護者名)	(児童名)	(児童名)	(児童名)
-------	--------	-------	-------	-------

1 就労中（就労予定）の人及び自営業・農業の人

氏名	就労年月日 平成 年 月 日から就労（予定）			仕事の内容
就労時間・日数（1ヶ月当たり）				1ヶ月就労日数
①	時 分	～	時 分（1日 時間 分）	（月 日）
②	時 分	～	時 分（1日 時間 分）	（月 日）
③	時 分	～	時 分（1日 時間 分）	（月 日）
④	時 分	～	時 分（1日 時間 分）	（月 日）
※就業規則・雇用契約等に基づいて、勤務シフトごとにご記入ください。				1ヶ月就労時間
				時間 分
勤務形態	1 常勤 2 臨時・パート 3 その他（ ）			
通勤距離（片道）	km	通勤手段	1 自家用車 2 その他（ ）	
過去3ヶ月の勤務日数	平成 年 月 日	平成 年 月 日	平成 年 月 日	平成 年 月 日
育児休業期間	平成 年 月 日から 平成 年 月 日まで			
※ 別紙「育児休業取得証明書」または「事業所が発行した育児休業中の辞令の写し」を添付してください。				
上記のとおりであることを証明します。 平成 年 月 日				
所在地.....		電話番号.....		
事業所名.....				
代表者名..... ⑩				
【民生委員の状況報告】（自営業・農業の人のみ） 上記のとおり確認いたしました。 平成 年 月 日				
				民生委員..... ⑩

2 内職をしている人

氏名	仕事の内容			
仕事を始めた時期 昭和・平成 年 月 日	仕事時間 1日 時間	1ヶ月の従事日数 日	1ヶ月の仕事時間 時間	
過去3ヶ月の勤務時間	平成 年 月 時間	平成 年 月 時間	平成 年 月 時間	平成 年 月 時間
上記のとおりであることを証明します。 平成 年 月 日				
事業主住所.....		電話番号.....		
名..... 称..... ⑩				

（裏面に続く）

3 保護者の出産・病気・障がい等

出産・疾病者名		病名	
出産予定日	平成 年 月 日	出産予定	障がいの有無 有・無
通院・入院の期間	通院 週 回	入院 平成 年 月 日	～ 平成 年 月 日 予定
<p>【民生委員の状況報告】 ※ただし以下の添付書類を提出した場合は、民生委員の確認（記入・押印）は必要ありません。</p> <p>上記のとおり確認いたしました。</p> <p>平成 年 月 日</p> <p style="text-align: right;">民生委員.....(印)</p>			
添付書類：母子手帳の写し・診断書・介護認定書の写し・障害者手帳の写し・その他（ ）			

4 家族の看護・介護

病気等の家族名		児童との続柄	
病名等		看護期間	年 月 日から
通院・入院の期間	通院 週 回	入院 平成 年 月 日	～ 平成 年 月 日 予定
看護の状況			
<p>【民生委員の状況報告】</p> <p>上記のとおり確認いたしました。</p> <p>平成 年 月 日</p> <p style="text-align: right;">民生委員.....(印)</p>			
添付書類：診断書・介護認定書の写し・障害者手帳の写し・その他（ ）			

5 学校に通っている人（通う予定の人）

氏名		学校等の名称	
在学期間	平成 年 月 日 から 平成 年 月 日 まで		
添付書類：在学証明書またはそれにかわる証明書			

6 求職活動（3ヶ月の期限付き）

氏名		児童との続柄	
求職活動開始日	平成 年 月 日から		
求職活動日数	週 日	求職活動時間	1日 時間
添付書類：ハローワークカードの写し			

7 その他（災害等）

内容	
添付書類：罹災証明・意見書・その他（ ）	

保育を必要とする証明書（就労証明書等）

(施設名) 〇〇〇保育園	(保護者名)	(児童名)	(児童名)	(児童名)
------------------------	--------	-------	-------	-------

}

保護者
記入欄

1 就労中（就労予定）の人及び自営業・農業の人

氏名	就労年月日 昭和・平成 年 月 日から就労（予定）			仕事の内容
就労時間・日数（1ヶ月当たり）				1ヶ月就労日数
①	時 分	～	時 分	(1日 時間 分) (月 日)
②	時 分	～	時 分	(1日 時間 分) (月 日)
③	時 分	～	時 分	(1日 時間 分) (月 日)
④	時 分	～	時 分	(1日 時間 分) (月 日)
<p style="border: 1px solid black; border-radius: 15px; padding: 5px; display: inline-block;">※就業規則・雇用契約等に基づいて、勤務シフトごとにご記入ください。</p>				<div style="border: 1px solid black; border-radius: 15px; padding: 5px; display: inline-block;"> <p style="font-weight: bold;">【通勤関係】</p> <p>事業所で把握していない場合は就労者本人が記載する</p> </div>
勤務形態	1 常勤	2 臨時・パート	3 その他 ()	
通勤距離（片道）	k m	通勤手段 1 自家用車 2 その他 ()	通勤時間（片道） 分	
過去3ヶ月の勤務日数	平成 年 月 日	平成 年 月 日	平成 年 月 日	
	日	日	日	
育児休業期間	平成 年 月 日 から 平成 年 月 日 まで			
<p>※ 別紙「育児休業取得証明書」または「事業所が発行した育児休業中の辞令の写し」を添付してください。</p>				
<p>上記のとおりであることを証明します。</p> <p>平成 年 月 日</p> <p>所在地.....</p> <p>事業所名.....</p> <p>代表者名..... (印)</p>				
<p>【民生委員の状況報告】（自営業・農業の人のみ）</p> <p>上記のとおり確認いたしました。</p> <p>平成 年 月 日</p> <div style="border: 1px solid black; border-radius: 10px; padding: 5px; display: inline-block; margin: 5px auto;"> <p style="font-weight: bold;">自営業の人のみ必要です！</p> </div> <p style="text-align: right;">民生委員..... (印)</p>				

}

事業主
記入欄

}

民生委員
記入欄

2 内職をしている人

氏名	仕事の内容		
仕事を始めた時期 昭和・平成 年 月 日	仕事時間 1日 時間	1ヶ月の従事日数 日	1ヶ月の仕事時間 時間
過去3ヶ月の勤務時間	平成 年 月 時間	平成 年 月 時間	平成 年 月 時間
	時間	時間	時間
<p>上記のとおりであることを証明します。</p> <p>平成 年 月 日</p> <p>事業主住所..... 電話番号.....</p> <p>名 称..... (印)</p>			

}

事業主
記入欄

（裏面に続く）

3 保護者の出産・病気・障がい等

出産・疾病者名		病名	
出産予定日	平成 年 月 日	出産予定	障がいの有無 有・無
通院・入院の期間	通院 週 回	入院 平成 年 月 日	～ 平成 年 月 日 予定
【民生委員の状況報告】 上記のとおり確認いたしました。 平成 年 月 日		※ただし以下の添付書類を提出した場合は、民生委員の確認（記入・押印）は必要ありません。	
		民生委員.....(印)	
添付書類：母子手帳の写し・診断書・介護認定書の写し・障害・療育手帳等の写し・その他（ ）			

提出した添付書類に○をしてください

4 家族の看護・介護

病気等の家族名		児童との続柄	
病名等		看護期間	年 月 日から
通院・入院の期間	通院 週 回	入院 平成 年 月 日	～ 平成 年 月 日 予定
看護の状況			
【民生委員の状況報告】 上記のとおり確認いたしました。 平成 年 月 日		提出した添付書類に○をしてください	
		民生委員.....(印)	
添付書類：診断書・介護認定書の写し・障害・療育手帳等の写し・その他（ ）			

5 学校に通っている人（通う予定の人）

氏名		学校等の名称	
在学期間	平成 年 月 日 から 平成 年 月 日 まで		
添付書類：在学証明書またはそれにかわる証明書			

6 求職活動（3ヶ月の期限付き）

氏名		児童との続柄	
求職活動開始日	平成 年 月 日から		
求職活動日数	週 日	求職活動時間	1日 時間
添付書類：ハローワークカードの写し		必ず提出が必要です (ハローワーク発行)	

7 その他（災害等）

内容	
添付書類：罹災証明・意見書・その他（ ）	