

利用児童氏名										
保 護 者		住 所								
		氏 名			生年月日	年	月	日		
就 労 状 況	勤 務 内 容		常勤・非常勤・農業・自営（中心者・協力者）・その他（ ）							
			仕事の内容（業種）							
	勤 務 地		自宅以外 ・ 自宅	連絡先						
			名 称							
			所 在 地							
	勤 務 時 間		始業時間		終業時間		1日平均	時間	分	
			午前 午後	時	分	午前 午後				時
勤 務 日 数		1ヶ月平均	日	出 勤 日	日・月・火・水・木・金・土・祝 (出勤する曜日を○で囲む)					
仕事を始めた日		年 月 日から								
そ の 他	妊 娠・出 産 ※出産予定日の前後各8週間の期間		期間	年	月	日	～	年	月	日
	育児休暇の取得 ※取得予定を含む	<input type="checkbox"/> 取得予定 <input type="checkbox"/> 取得中	期間	年	月	日	～	年	月	日
	疾病・障がい等	<input type="checkbox"/> 入院 <input type="checkbox"/> 自宅療養 <input type="checkbox"/> 心身障がい	期間	年	月	日	～	年	月	日
	家族介護等	<input type="checkbox"/> 病院付添介護 <input type="checkbox"/> 自宅付添介護	期間	年	月	日	～	年	月	日
	そ の 他	<input type="checkbox"/> 求職活動中 <input type="checkbox"/> 開業準備中 <input type="checkbox"/> 就学中	期間	年	月	日	～	年	月	日
<p>上記のとおり雇用していることを証明します。</p> <p>年 月 日</p> <p>所在地 事業所 代表者 連絡先</p> <p style="text-align: right;">Ⓜ</p>										
<p>上記のとおり相違ないことを証明します。</p> <p>年 月 日</p> <p style="text-align: center;">民生委員</p> <p style="text-align: right;">Ⓜ</p>										
<p>(雇用主からの証明が得られない場合（自営業・農業・介護等）は、地区の民生委員に証明をお願いしてください。)</p>										