

川崎市保育士修学資金 保育士業務従事証明書

川崎市社会福祉協議会会長

下記のとおり、当法人・施設における従事を証明いたします。

従事者氏名		電話番号	
従事者住所	〒		
職 種		形態	<input type="checkbox"/> 常勤 <input type="checkbox"/> 契約 <input type="checkbox"/> 派遣 <input type="checkbox"/> パート <input type="checkbox"/> アルバイト <input type="checkbox"/> その他
従事期間	(従事開始日) _____年____月____日 ～ 現 在 または_____年____月____日まで ※従事中の場合は現在に○をしてください。 ※退職された場合は日付を記入してください。 1 日の平均労働時間：_____時間_____分 (休憩時間を除く) ※従事先が幼稚園の場合 (<input type="checkbox"/> 預かり保育業務に従事している) (施設の 1 日の預かり保育時間 _____時間) 1 年間の従事日数 : _____日 (有給休暇を含む) (当該年度)		
上記従事期間内の 変則的な従事期間 (時間短縮等)	_____年____月____日 ～ 現 在 または_____年____月____日まで ※証明時に継続中の場合は現在に○をしてください。 1 日の平均労働時間：_____時間_____分 (休憩時間を除く) 1 年間の従事日数 : _____日 (有給休暇を含む) (当該年度)		
休職期間	_____年____月____日 ～ 現 在 または_____年____月____日まで ※証明時に休職継続中の場合は現在に○をしてください。		

(注) 証明内容の記載事項は、法人・施設職員の方がご記入ください。
施設名は必ず従事先を記入してください。
従事中は、所定の期間内には毎年提出が必要です。(4月末締切)
就職・休職・退職時には提出が必要です。(随時)

年 月 日

法人・施設名

代 表 者 名

(法人印)

住 所 〒

電 話 番 号

記入例

訂正は二重線を引き、訂正印（法人印）を押印ください。
修正テープ不可。フリクションペン不可。

《從事中》

川崎市保育士修学資金 保育士業務従事証明書

川崎市社会福祉協議会会長

下記のとおり、当法人・施設における従事を証明いたします。

従事者氏名	川崎花子	電話番号	090-1234-5678
従事者住所	〒 211-0053 川崎市幸区戸手 1-1		
職種	保育士	形態	<input checked="" type="checkbox"/> 常勤 <input type="checkbox"/> 契約 <input type="checkbox"/> 派遣 <input type="checkbox"/> パート <input type="checkbox"/> アルバイト <input type="checkbox"/> その他
従事期間 必須	(従事開始日) ●●年 4 月 1 日 ~ 現在 または_____年_____月_____日まで ※従事中の場合は現在に○をしてください。 ※退職された場合は日付を記入してください。 1日の平均労働時間： 8 時間_____分 (休憩時間を除く) ※従事先が幼稚園の場合 (<input checked="" type="checkbox"/> 預かり保育業務に従事している) (施設の1日の預かり保育時間 4 時間) 1年間の従事日数 : 220 日 (有給休暇を含む) (当該年度)		
上記従事期間内の 変則的な従事期間 (時間短縮等)	_____年_____月_____日 ~ 現在 または_____年_____月_____日まで ※証明時に継続中の場合は現在に○をしてください。 1日の平均労働時間： _____時間_____分 (休憩時間を除く) 1年間の従事日数 : _____日 (有給休暇を含む) (当該年度)		
休職期間	_____年_____月_____日 ~ 現在 または_____年_____月_____日まで ※証明時に休職継続中の場合は現在に○をしてください。		

(注) 証明内容の記載事項は、法人・施設職員の方がご記入ください。
施設名は必ず従事先を記入してください。
従事中は、所定の期間内には毎年提出が必要です。(4月末締切)
就職・休職・退職時には提出が必要です。(随時)

施設名は実際の従事先を記入

●●年 4 月 10 日

法人・施設名

●●●株式会社 **さいわい保育園**

実際に働いている従事先の代表者・住所・電話番号を記入してください。従事先法人(公印)を押印

代表者名

佐藤 次郎

法人印

住所

〒**210-0001** **川崎市川崎区本町 1-1**

電話番号

044-●●●-●●●●

記入例

訂正は二重線を引き、訂正印（法人印）を押印ください。
修正テープ不可。フリクションペン不可。

《休職時》

川崎市保育士修学資金 保育士業務従事証明書

川崎市社会福祉協議会会長

下記のとおり、当法人・施設における従事を証明いたします。

従事者氏名	川崎花子		電話番号	090-1234-5678
従事者住所	〒211-0053 川崎市幸区戸手 1-1			
職種	保育士	形態	<input checked="" type="checkbox"/> 常勤 <input type="checkbox"/> 契約 <input type="checkbox"/> 派遣 <input type="checkbox"/> パート <input type="checkbox"/> アルバイト <input type="checkbox"/> その他	
従事期間	(従事開始日) ●0 年 4 月 1 日 ~ 現在 または _____ 年 _____ 月 _____ 日まで ※従事中の場合は現在に○をしてください。 ※退職された場合は日付を記入してください。 1 日の平均労働時間： 8 時間 _____ 分 (休憩時間を除く) ※従事先が幼稚園の場合 (<input checked="" type="checkbox"/> 預かり保育業務に従事している) (施設の 1 日の預かり保育時間 4 時間) 1 年間の従事日数 : 260 日 (有給休暇を含む) (当該年度)			
上記従事期間内の 変則的な従事期間 (時間短縮等)	通常と異なる場合はこちらにご記入ください ●2 年 10 月 1 日 ~ 現在 または ●3 年 9 月 31 日まで ※証明時に継続中の場合は現在に○をしてください。 1 日の平均労働時間： 6 時間 _____ 分 (休憩時間を除く) 1 年間の従事日数 : 260 日 (有給休暇を含む) (当該年度)			
休職期間	休職する場合・休職した場合はこちらにご記入ください ●1 年 10 月 1 日 ~ 現在 または ●2 年 9 月 31 日まで ※証明時に休職継続中の場合は現在に○をしてください。			

(注) 証明内容の記載事項は、法人・施設職員の方がご記入ください。
施設名は必ず従事先を記入してください。
従事中は、所定の期間内には毎年提出が必要です。(4月末締切)
就職・休職・退職時には提出が必要です。(随時)

施設名は実際の従事先を記入

●3年 4 月 10 日

法人・施設名

●●●株式会社 さいわい保育園

代表者名

佐藤 次郎

法人印

住 所

〒210-0001 川崎市川崎区本町 1-1

電 話 番 号

044-●●●-●●●●

実際に働いている従事先の代表者・住所・電話番号を記入してください。従事先法人(公印)を押印

例：1年間休職をした