

勤務状況にかかる証明書

社会福祉法人 大阪福祉事業財団 なかよしすみれ保育園

<保護者の方へ>

クラス名		児童氏名	
クラス名		児童氏名	
保護者氏名		児童との続柄	

<事業所の方へ>

雇用形態	<外勤> ①常勤 ②パート ③アルバイト ④派遣 ⑤契約			
	正社員 パート 公務員 医師 看護師 教師 保育士 福祉施設職員 その他()			
	<自営業> ①自宅(製造 小売 飲食 その他) ②自宅以外(製造 小売 飲食 その他)			
勤務時間	平日	午前	時 分	～ 午後 時 分
	土曜日	午前	時 分	～ 午後 時 分
勤務日数	日 / 週	勤務日	月・火・水・木・金・土・日 / シフト制	
曜日により勤務時間が違う場合はこの欄に記入してください	()曜日	午前	時 分	～ 午後 時 分
	()曜日	午前	時 分	～ 午後 時 分
	()曜日	午前	時 分	～ 午後 時 分
	()曜日	午前	時 分	～ 午後 時 分
	()曜日	午前	時 分	～ 午後 時 分
上記の時間以外のローテーション等				
乳児をもつ職員に対しての育児措置について(取得している制度についてチェックをしてください)	<input type="checkbox"/>	育児時間	午前 時 分	～ 午後 時 分
	<input type="checkbox"/>	勤務時間措置()		
	<input type="checkbox"/>	その他あれば記入してください()		
	<input type="checkbox"/>	育児時間取得可能年齢	歳	ヶ月まで
上記の通り相違ないことを証明します				
			令和	年 月 日
所在地				
電話				
会社または事業所名			印	
代表者名			(記入担当者)	
<p>※会社・代表者印の無いものは無効です。 ※太枠内は事業所において記入してください。(本人の記入は無効です)</p>				