

## 勤務（内定）証明書

年 月 日

キッズルームひかり有明園園長 殿

事業所所在地

名 称

代 表 者

印

電 話 番 号

次の者は、下記内容のとおり（ 勤務・採用内定・現在産休又は育児休業を取得 ）していることを証明する。

1. 勤務（予定）者氏名 \_\_\_\_\_
2. 勤務（予定）者住所 \_\_\_\_\_
3. 勤務先住所及び名称 \_\_\_\_\_
4. 採用（予定）年月日 \_\_\_\_\_ 年 月 日 採用 採用内定
5. 勤 務 形 態 正規社員 派遣社員 非常勤 契約社員  
パート その他（ \_\_\_\_\_ ）
6. 勤 務 日 数 週に \_\_\_\_\_ 日勤務又は月に \_\_\_\_\_ 日勤務
7. 定 休 日 月 火 水 木 金 土 日 祝  
不定期（月 日）
8. 就業規則上の勤務時間 平 日： \_\_\_\_\_ 時 分 ～ \_\_\_\_\_ 時 分  
土・日・祝： \_\_\_\_\_ 時 分 ～ \_\_\_\_\_ 時 分
9. 短時間勤務制度 \_\_\_\_\_ 年 月 日 ～ \_\_\_\_\_ 年 月 日  
平 日： \_\_\_\_\_ 時 分 ～ \_\_\_\_\_ 時 分  
土・日・祝： \_\_\_\_\_ 時 分 ～ \_\_\_\_\_ 時 分
10. 産前産後休業取得(予定)期間 \_\_\_\_\_ 年 月 日 ～ \_\_\_\_\_ 年 月 日

11. 育児休業取得(予定)期間           年  月  日  ～          年  月  日          

※入園できた場合の入園月中の復職 可 否

12. 復職予定日           年  月  日          

【作成者】氏名 印

電話番号

※証明内容についてお電話で確認する場合があります。

**注意事項**

※9は現在短時間勤務利用中又は利用予定の方のみ記載してください。

※変則勤務等での用紙に書ききれない場合は、直近1ヶ月分のシフト表を添付してください。

※証明書を訂正する場合は、必ず二重線で抹消・加筆し、作成者印と同一の訂正印を押印してください。

【お問い合わせ先】 キッズルームひかり有明園 入園担当：フルカワ 03-6457-1939