※記入例

就労証明書

おいらせ町長　　宛

証明日を必ず記載してください。

代表者の押印は不要です。**必ず就労事業者等が発行した証明書を提出してください。**
◆表No.1～7,No.13,No.19は記入必須です。

※内容を担当者に確認する場合があります。
証明書作成者におかれましては、記載要領をご確認の上、作成するようお願いします。

証明日	西暦	2026	年	11	月	20 日
事業所名	おいらせ町役場					
代表者名	おいらせ町長　〇〇　〇〇					
所在地	おいらせ町中下田135-2					
電話番号	0178	—	56	—	2111	
担当者名	総務課　△△　△△					
記載者連絡先	0178	—	56	—	2111	

下記の内容について、事実であることを証明いたします。

※本証明書の内容について、就労先事業者等に無断で作成又は改変を行ったときには、刑法上の罪に問われる場合があります。

①個人事業主は、開業届または営業証明書も提出してください。
②農業従事者は耕作証明書も提出してください。

雇用期間が「有期」の場合はNo.14の更新の有無にもチェックをしてください。

No.	項目	記載欄
1	業種	☐ 農業・林業　☐ 漁業　☐ 鉱業・採石業・砂利採取業　☐ 建設業　☐ 製造業 ☐ 情報通信業　☐ 運輸業・郵便業　☐ 卸売業・小売業　☐ 金融業・保険業 ☐ 学術研究・専門・技術サービス　☐ 宿泊業・飲食サービス業　☐ 生活関連サービス業・娯楽業 ☐ 教育・学習支援業　☐ 複合サービス事業　☑ 公務　☐ その他（　）
2	フリガナ	オイラセ　タロウ
	本人氏名	おいらせ　太郎　　生年月日　1991 年 1 月 1 日
3	雇用(予定)期間等	☑ 無期　☐ 有期　期間（無期の場合は雇用開始日のみ）　2015 年 4 月 1 日 ～　年　月　日
4	本人就労先事業所	名称　おいらせ町役場 住所　おいらせ町中下田135-2
5	雇用の形態	☑ 正社員　☐ パート・アルバイト　☐ 派遣社員　☐ 契約社員　☐ 会計年度任用職員　☐ 非常勤・臨時職員　☐ 役員 ☐ 自営業主　☐ 自営業専従者　☐ 家族従業者　☐ 内職　☐ 業務委託　☐ その他（　）
6	就労時間（固定就労の場合）	月 ☑　火 ☑　水 ☑　木 ☑　金 ☑　土 ☐　日 ☐　祝日 ☐　合計時間　月間 183 時間 45 分（うち休憩時間 1260 分） 一月当たりの就労日数　月間 21 日　一週当たりの就労日数　週間 5 平日　8 時 15 分 ～ 17 時 0 分（うち休憩時間 60.00 土曜　時 分 ～ 時 分（うち休憩時間 日祝　時 分 ～ 時 分（うち休憩時間
	就労時間（変則就労の場合）	合計時間　☐ 月間　☐ 週間　時間 分（うち休憩時間 就労日数　☐ 月間　☐ 週間　日 主な就労時間帯・シフト時間帯　時 分 ～ 時 分（うち休憩時間
7	就労実績 ※日数に有給休暇を含み、時間数に休憩・残業時間を含む	年月 2026 年 10 月　22 日／月　192.50 時間／月 年月 2026 年 9 月　20 日／月　175.00 時間／月 年月 2026 年 8 月　20 日／月　175.00 時間／月
8	産前・産後休業の取得 ※取得予定を含む	☐ 取得予定　☐ 取得中 期間　年 月 日 ～ 年 月 日
9	育児休業の取得 ※取得予定を含む	☐ 取得予定　☐ 取得中　☑ 取得済み 期間　2026 年 5 月 8 日 ～ 2026 年 6 月 7 日
10	産休・育休以外の休業の取得	☐ 取得予定　☐ 取得中　☐ 取得済み　理由　☐ 介護休業　☐ 病休　☐ その他（　） 期間　年 月 日 ～ 年 月 日
11	復職(予定)年月日	☐ 復職予定　☑ 復職済み　2026 年 6 月 8 日
12	育児のための短時間勤務制度利用有無 ※取得予定を含む	☐ 取得予定　☐ 取得中　期間　年 月 日 ～ 年 月 日 主な就労時間帯・シフト時間帯　時 分 ～ 時 分（うち休憩時間 分）
13	保育士等としての勤務実態の有無	☐ 有　☐ 有(予定)　☑ 無
14	(雇用契約の)満了後の更新の有無	☐ 有　☐ 有(予定)　☐ 無　☐ 未定
15	入所内定時育休短縮可否	☐ 可　☐ 可(予定)　☐ 否
16	育休延長可否	☐ 可　☐ 可(予定)　☐ 否
17	単身赴任期間(予定含む)	年 月 日 ～ 年 月 日
18	備考欄	

①産前・産後休業を取得する場合は、No.8,No.11も記入してください。
②育児休業を取得する場合は、No.9,No.11も記入してください。
③時短勤務をしている場合は、No.6に通常勤務時間を記入し、No.12に短時間勤務時間を記入してください。
④これから就労する場合は、就労実績欄に先3ヶ月の見込みを記入してください。有給休暇を含めます。

入所している、もしくは入所を申し込んでいるお子さまの氏名、生年月日、施設名を記入してください。

No.	項目	児童名	生年月日	施設名	
19	保護者記載欄		年 月 日		☐ 利用中　☐ 申込中(第一希望)
		児童名	生年月日	施設名	
			年 月 日		☐ 利用中　☐ 申込中(第一希望)
		児童名	生年月日	施設名	
			年 月 日		☐ 利用中　☐ 申込中(第一希望)

お問い合わせ先：おいらせ町役場子育て支援課　児童福祉係　TEL 0178-56-4259 （課直通）