

# 就労証明書

記入例

名張市長 宛  
名張市社会福祉事務所長 宛

証明日 令和 年 月 日

内閣府と厚生労働省が定めた標準様式とほぼ同一の様式を使用しています。裏面の記入要領をご確認の上、記入をお願いします。

NO.1~NO.15は必ず事業所で記入してください

事業所名	_____
代表者名	_____ 印
所在地	_____
電話番号	_____
記入者名	_____
記入者連絡先	_____

※裏面の記入要領をご確認ください。

下記の内容について、事実であることを証明いたします。

No.	項目	記入欄												
<b>勤務先事業者に関する事項</b>														
1	業種	※1 ( )												
<b>就労者に関する事項</b>														
2	就労者氏名	訂正がある場合は二重線を引き、証明者の印を押してください。(訂正印)												
3	就労者住所	名張市												
<b>就労状態等に関する事項</b>														
4	雇用(予定)期間	※2 年 月 日 ~ 年 月 日												
5	勤務先事業所名													
6	勤務先住所													
7	勤務先電話番号													
8	雇用の形態	※3 ( )												
9	就労時間 (固定就労の場合)	<input type="checkbox"/> 月 <input type="checkbox"/> 火 <input type="checkbox"/> 水 <input type="checkbox"/> 木 <input type="checkbox"/> 金 <input type="checkbox"/> 土 <input type="checkbox"/> 日 <input type="checkbox"/> 祝祭日 <table style="float: right; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="border: none;">合計時間/週</td> <td style="border: none;">時間</td> <td style="border: none;">分</td> </tr> <tr> <td style="border: none;">平日</td> <td style="border: none;">時</td> <td style="border: none;">分</td> </tr> <tr> <td style="border: none;">曜</td> <td style="border: none;">時</td> <td style="border: none;">分</td> </tr> <tr> <td style="border: none;">曜</td> <td style="border: none;">時</td> <td style="border: none;">分</td> </tr> </table>	合計時間/週	時間	分	平日	時	分	曜	時	分	曜	時	分
		合計時間/週	時間	分										
		平日	時	分										
曜	時	分												
曜	時	分												
※上記の合計時間は休憩時間を除く1週間当たりの就労時間を記入 ※左記の一日の就労時間は休憩時間を含めた時間を記入 ※曜日により違う場合等は下記の備考欄にその旨を記入してください。														
10	就労時間 (変則就労の場合)	※4 時間 分 ※休憩時間除く												
変則就労の場合、就労時間の詳細を下記備考欄に記入してください														
11	過去3か月の就労実績	年 月 年 月 年 月												
	または 今後の就労見込み	日/月 日/月 日/月												
※3か月以上の就労実績がない場合は、(実績がある月について記入した上で、)今後の就労見込みを記入してください。														
12	産前・産後休業の取得	※5 年 月 日 ~ 年 月 日												
13	育児休業の取得 (予定期間)	※5 年 月 日 ~ 年 月 日												
14	復職(予定)年月日	年 月 日												
<b>その他</b>														
15	備考欄 (特筆すべき事項)	育児短時間勤務制度の利用が有の場合の就労時間 時 分 ~ 時 分 雇用期間が有期の場合、更新の可能性 <input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無 NO.4の雇用(予定)期間が有期の場合、必ずどちらかの口にチェックしてください												

※1~5はプルダウンリストから該当するものを選択すること。

**保護者記入欄**

提出日 令和 年 月 日

児童名	年 月 日生	施設名	<input type="checkbox"/> 利用中 <input type="checkbox"/> 申込中(第一希望)
児童名	年 月 日生	施設名	<input type="checkbox"/> 利用中 <input type="checkbox"/> 申込中(第一希望)
児童名	年 月 日生	施設名	<input type="checkbox"/> 利用中 <input type="checkbox"/> 申込中(第一希望)

**保護者様へ**

1. 上記証明欄No.11で、3か月の就労実績が名張市の保育の必要性の基準(月13日以上かつ48時間以上の就労)を満たしていない方は、今後基準を満たした給与明細書の写しを提出してください。(新規申請時は除く)
2. 育児休業明け予約の方は、育児休業給付金支給決定通知書の写しと母子手帳(表紙と出産(予定)日記載のページ)の写しを添付してください。

(自営業・農業 用)

令和 年 月 日

自営業等申立書

		利用施設名:			
児童名	年 月 日生	年 月 日生			
	年 月 日生	年 月 日生			
自営業の種類	商業 ・ 工業 ・ 農業 ・ その他( )				
事業所の名称			事業開始年月日	年 月	
事業所所在地			電話番号		
事業の内容	農業の場合	作物の種類	作付面積	主な作業期間	主な作業内容
		米	50a	3月～9月	代かき、田植え 収穫
		大根	20a	9月～2月	種まき、収穫 加工
		a 月～月			
農業の方は、この欄に作物の種類等を記入して下さい。					
		畜産等	(牛) 頭・豚 頭・鶏 頭・その他( )		
営業時間	時 分 ～ 時 分			定休日	
従業員数	人				
家族の従事状況(時間・仕事の分担等)	氏名	従事日数(月平均)	従事時間		業務内容
		日	時 分 ～ 時 分		
		日	時 分 ～ 時 分		配達
	仕事の分担はできるだけ具体的に記入してください。農業の方は、中心者が協力者かも記入してください。			経理・伝票整理 など	
		日	時 分 ～ 時 分		
税申告の種類	確定申告 ・ 源泉徴収 ・ 市県民税申告 ・ 未申告				

上記のとおり、自営業等に従事していることを申し立てます。

名 張 市 長 宛

名張市社会福祉事務所長 宛

住 所

事業主

氏 名

印

電話番号

※農業以外の場合、事業主の住所・氏名等は屋号等の入ったゴム印、印鑑は社印(代表者印)を押印してください。

※事業主が保護者または親族の場合に提出してください。

※添付資料として、事業主の前年分確定申告書・源泉徴収票または前年度市県民税申告書の写しを提出してください。専従者の場合は、専従者の項目が記載された部分の写しも必要です。農業の方はタイムスケジュールの申告書、直近3か月分の出荷明細(または売上明細)の写しも必要です。

※申立書の内容に虚偽の事実があった場合は、認定が取り消しとなる場合があります。

※申立書の内容を確認するため、訪問することがあります。

農業・内職・起業準備 タイムスケジュールの申告書(教育・保育施設利用認定用)

記入上の注意

	6:00	7:00	8:00	9:00	10:00	11:00	12:00	13:00	14:00	15:00	16:00	17:00	18:00	19:00
(記入例)			← 玉ねぎ収穫 →				休憩		← 出荷作業 →					
4月														
5月														
6月														
7月														
8月														
9月														
10月														
11月														
12月														
1月														
2月														
3月														

農業・内職・起業準備で保育の利用を希望する方は、このタイムスケジュールの申告書を提出してください。

※注意・・・1年間の平均的な農業・内職・起業準備に関するタイムスケジュールを記入してください。  
また、農業の方は自営業等申立書、内職の方は就労証明書及び就労内定証明書と合わせて提出してください。

上記のとおり相違ないことを申告します。なお、事実と相違していることが判明した場合は認定を取消されても、何ら異議は申しません。

名張市長 宛  
名張市社会福祉事務所长 宛

家族で業務内容が違う場合は、それぞれ1枚ずつ記入してください。

提出 令和〇〇年〇月〇日

保護者氏名		児童名	
利用施設名			

看護・介護・就学 タイムスケジュールの申告書(教育・保育施設利用認定用)

記入上の注意

	6:00	7:00	8:00	9:00	10:00	11:00	12:00	13:00	14:00	15:00	16:00	17:00	18:00	19:00
月曜日		← 着替・食事介助 →		← 通院付き添い →			← 食事介助 →		(排泄介助平均6回)		← 入浴・食事介助 →			
火曜日		← " →		← デイサービス利用 →					(排泄介助平均6回)		← 食事介助 →			
水曜日		← " →		← " →			← 食事介助 →		(排泄介助平均6回)		← 食事介助 →			
木曜日		← " →		← " →			← 食事介助 →		(排泄介助平均6回)		← 入浴・食事介助 →			
金曜日		← " →		← " →			← 食事介助 →		(排泄介助平均6回)		← " →			
土曜日		← " →		← " →			← 食事介助 →		(排泄介助平均6回)		← " →			

看護・介護・就学で保育の利用を希望する方は、このタイムスケジュールの申告書を提出してください。

※注意・・・1週間の平均的な看護・介護等に関するタイムスケジュールを記入してください。介護等のサービスを利用して  
また、必要書類を貼付した手帳等写し添付用紙と合わせて提出してください。

上記のとおり相違ないことを申告します。なお、事実と相違していることが判明した場合、認定を取消されても、何ら異議は申しません。

名張市長 宛  
名張市社会福祉事務所长 宛

提出 令和〇〇年〇月〇日

保護者氏名		看護・介護が必要となる方の氏名	
利用施設名		看護・介護が必要となる方と児童との続柄	
児童名		看護・介護が必要となる方の住所	
		就学先名	
		就学先住所	

# 診 断 書

記入例

(医師記入欄)

市の指定の様式に記入して  
もらってください。

患 者 住 所	名張市		
患 者 氏 名	<b>医師が記入</b>	生年月日	年 月 日
傷 病 名		診断日	年 月 日
症 状 等			
上 記 疾 病 の 該 当 項 目	①常時伏臥・感染症・難病    ②安静を要する疾病・精神性疾病    ③通院加療		
上 記 疾 病 に よ る 就 学 前 児 童 保 育 の 可 否	①保育が可能    ②保育が部分的に困難    ③保育が日常的に困難    ④保育不可能		
上 記 疾 病 に よ る 看 護 ・ 介 護 の 必 要 性	①常時介護が必要    ②一部介護(食事・排泄・入浴・移動)が必要    ③介護は不要		
初 診 日	年 月 日		
今後の治療(見込)期間	入院	年 月 日 ~	年 月 日頃まで
	通院	年 月 日 ~	年 月 日頃まで (通院 週 回・月 回程度)
特 記 事 (あれば記入してください)	<b>見込みでも構いませんので、必ず記入してもらってください。</b>		
上記のとおり診断し	令和 年 月 日 名 張 市 長 宛 名張市福祉事務所長 宛  医療機関名  所在地  電話番号  担当医師名		

印

(保護者記入欄)

必ず押印して  
もらってください。

利 用 施 設 名			
保 護 者 氏 名	<b>保護者が記入</b>		
児 童 名			
児 童 名			
児 童 名			

# 手帳等写し貼付用紙

令和 年 月 日

		利用施設名:	
児 童 名	年 月 日生	年 月 日生	
	年 月 日生	年 月 日生	
当 該 保 護 者 名	住 所 名張市 氏 名		
要 件	出産・障がい者・ <b>看護</b> ・介護・災害・就学・育児休業・就労(育休明け予約)		
看 護・介 護 が 必 要 な 方 の 氏 名	住 所 名張市 氏 名 (児童との続柄)		
(看護・介護) 保護者の看護・介護が 必要な理由	対象となる方が児童と別居している場合に記入してください。 <b>看護・介護の対象となる方が、児童と同居している親族でない場合は、保護者が看護・介護しなければならない理由を必ず記入してください。(理由の証明が必要です。)</b> <b>保育の事由を満たすのは、原則、同居している親族の看護・介護をしている場合のみです。</b>		
(手帳等写し貼付欄)	<p>※手帳等の<b>氏名及び必要な項目</b>が書かれたページをコピーまたは証明書等を貼付してください。</p> <p>&lt;必要な項目&gt;</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>母子健康手帳 : 表紙及び出産予定日、または出生証明書</li> <li>身体障害者手帳 : 等級</li> <li>療育手帳 : 判定区分</li> <li>精神障害者保健福祉手帳 : 等級</li> <li>介護保険被保険者証 : 要介護度の状態区分及び支援事業者等の名称 (被保険者証のP1~P3)</li> <li>罹災証明書</li> <li>学生証 : 学校名及び入学年月日</li> <li>育児休業給付金支給決定通知書の写し : 1回分</li> </ul> <p>※出産の方は、出産予定日4か月前から出産後6か月までの間の認定となります。 ※看護・介護の対象となるのは原則、<b>同居している親族</b>です。</p>		

# 確 約 書

記入上の注意

利用施設名： 現在利用中の施設名を記入してください。			
児 童 名	年	月	日生
	年	月	日生

私は、現在、上記の児童の保育の申込みを行うにあたり就労していないため、就労証明書・自営業等申立書を提出できませんが、認定3か月以内に就労又は起業し、証明書類を提出することを確約します。万一、諸事情により就労又は起業できなかった場合や必要書類の提出ができなかった場合、認定を取消されることに何ら異議は申しません。また、名張市が求職活動又は起業準備の状況について証明する機関や事業所へ問合せすることに同意します。

### 求職活動の状況に関する申告欄

※該当する項目の番号にすべて○をつけてください。その他の場合は、活動内容を記入してください。

1. 採用見込であるが、就労証明が受けられない。

内定事業所名	就労予定日 年 月 日
内定先住所	内定先電話番号
予定就労日数・時間等	1か月 日・1日 時間就労予定

② ハローワークを利用して求職活動をしており、求人登録が有効である。

③ ハローワークで概ね6か月以内に求人紹介を受けた。

4. ハローワークで求人紹介のあった事業所で採用選考を受けた。

5. 労働者派遣会社を利用して求職活動をしている。

6. 母子自立支援プログラムや生活保護の就労支援を受けている。(自治体名: \_\_\_\_\_)

7. 入所内定または入所後に求職活動をする。

8. その他( \_\_\_\_\_ )

おおよその日数・時間を記入してください。  
**※月13日以上かつ48時間以上の労働が必要です。**

○を付けたすべての書類を提出してください。

令和 年 月 日

名 張 市 長 宛  
名張市社会福祉事務所長 宛

(保護者)

住所

氏名

印

※ この確約書を提出した後、就労が決定(内定)した場合は、就労証明書を提出してください。