

就 労 証 明 書

令和 年 月 日

社会福祉法人
市貝町社会福祉協議会長 様

事業所所在地
事業所名
代表者

印

TEL ()

下記のとおり証明致します

本人記入欄	氏 名		児童から見た 続 柄	
	住 所			
事業所証明欄	就労(勤務)場所			
	就労開始年月日	年 月 日から		
	身 分	常勤・臨時・パート・その他()		
	職 種 (仕事の内容)			
	就労日数・時間	週平均 日 / 一日平均 時間		
	土曜日の勤務	有 (月 回 / : ~ :) ・ 無		
	備 考			

【事業所の方へ】

この証明書は家庭で保育ができない状況を確認するためのものです。それ以外の目的に使用することはありませんので、ご協力をお願い致します。