

在 職 証 明 書

次のとおり、本事業所に

勤務している

ことを証明します。

勤務予定である

勤務者氏名	※	採用年月日 (勤務開始の日)	昭和 平成 令和	年 月 日
勤務者住所	※	勤務内容	※	
注1 雇用形態	※ 常勤・パート・臨時・内職	就労(予定)日数	※ 月平均	日…①
注2 勤務日	※ 月・火・水・木・金・土・日・不定期			
就労時間	※ (平日)午前 時 分～午後 時 分 (土曜)午前 時 分～午後 時 分	注5 1日の就労時間	※ 時間…②	
注3 産休・育休 (現在又は予定)	年 月 日 年 月 日	注6 1ヶ月の就労時間	※①×② 時間…③	
注4 雇用期間	年 月 日～年 月 日	社会保険加入	※ 有・無	
継続雇用期間の更新	有・無・未定	※注6について ・64未満の場合:保育所等の入所要件に該当しないため、入所決定後、64時間以上の勤務が確認できない場合は、継続できない場合がございます。 ・64～119の場合:短時間利用(最大8時間)が目安となります。 ・120以上の場合:標準時間利用(最大11時間)が目安となります。		

注1 雇用形態に○印を記入してください。

注2 勤務日に○印を記入してください。

注3 産休・育休取得(予定)者は必ず記入してください。

注4 雇用期間は、雇用契約に期間の定めがない場合、記入の必要はありません。

注5 実労働(休憩時間を含まない)時間を記入してください。

注6 ①×②の数を記入してください。

注7 ※印の欄は必ず記入してください。

勤務地が証明者の所在地と違う
場合に記入してください。

勤務地

電話 () -

東 広 島 市 長 様

令和 年 月 日

事務所所在地

名 称

代表者氏名

電 話 () -

記入者職氏名

印

※ 上記の勤務内容については、在籍確認のため事業所に確認する場合があります。

申 立 書

東 広 島 市 長 様

申立者 住所

次のとおり申し立てます。

氏名 (児童との続柄)

1 自営業

事務所所在地	(電 ー)			事業所名称	
代表者	(申立者との続柄)			業種	
営業時間	時 分 ~ 時 分	1日の平均 就労時間	時間...①	就労日数	月平均 日...②
就労時間	時 分 ~ 時 分				
仕事の内容				1ヶ月の 平均就労時間	①×② 時間...③
家族の就労者 (申立者との続柄)	夫・妻・父・母・子()・その他()			事業開始日	昭和 平成 年 月 日 令和
添付書類 (事業所の実態が 確認できるもの)	確定申告書の写し・市県民税申告書の写し・営業許可証の写し・ 開業届の写し等 ※下線の書類は開業後1年以内の場合のみ可			従業員 の有無	有()人・無

2 農業

耕作場所が自宅以外の場合は、申立人が耕作すべき理由を※欄に記入してください。

耕作場所				主たる 耕作物名	
耕作者名 (従事者全員)	(続柄)	(続柄)	(続柄)	※	
耕作面積 (1反=10a)	米作	a 転作	a その他()	a	
従事時間	時 分 ~ 時 分	1日の平均 従事時間	時間...①	1ヶ月の 平均従事 日数	①×② 時間...③
従事日数	月平均 日...②				
添付書類 (事業の実態が 確認できるもの)	確定申告書の写し・耕作証明書・出荷証明書・その他() ※ 年間作業内容予定表も併せて提出してください。				

3 看護

同居家族以外の看護の場合は、申立人が看護すべき理由を「7 その他」に記入してください。

看護を受ける人	(続柄)	看護従事時間	時 分 ~ 時 分	1日の平均 従事時間	時間...①
手帳所持の場合	手帳 級 種 No. () ※手帳がない場合は診断書等が必要です	看護従事日数	月平均 日...②		
		看護開始年月日	年 月 日から	1ヶ月の 平均従事 時間	①×② 時間...③
看護の内容	該当するものに○をしてください。(在宅・施設への送迎、付添い・その他)				

4 学生

学校名()
卒業予定年月日
(令和 年 月 日)
※在学証明書を添付してください。

5 出産

分娩予定日
(令和 年 月 日)
※母子手帳を持参してください。

6 求職中

※進捗状況等記入してください。
※ハローワークの登録証の写しを添付してください。

7 その他