

就業等証明書

社会福祉法人第一善隣館
理事長 安藤 謙治 宛

証明日	年	月	日
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			

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							
1	ふりがな								
	就労者氏名								
2	就労者住所								
3	雇用(予定)期間	無期・有期	年	月	日	～	年	月	日
4	勤務先事業所名								
5	勤務先住所								
6	勤務先電話番号								
7	雇用の形態	常勤・非常勤・派遣・自営・自営手伝い・内職・その他()							
8	就労時間 (固定就労の場合)	☐ 月 ☐ 火 ☐ 水 ☐ 木 ☐ 金 ☐ 土 ☐ 日 ☐ 祝日							
		平日	時	分	～	時	分		
		土曜	時	分	～	時	分		
		日曜 祝日	時	分	～	時	分		
	就労時間 (変則就労の場合)	週・月	日	勤務	(1日平均	時間	(※休憩含む))		
9	産前・産後休業の取得	取得予定・取得中	年	月	日	～	年	月	日
10	育児休業の取得 (予定期間)	取得予定・取得中	年	月	日	～	年	月	日
	復職年月日 (予定)	年	月	日					
11	職務内容	☐ 保育職							