

川崎市保育士修学資金 保育士業務従事証明書

川崎市社会福祉協議会会長

下記のとおり、当法人・施設における従事を証明いたします。

従事者氏名		電話番号	
従事者住所	〒		
職種		形態	<input type="checkbox"/> 常勤 <input type="checkbox"/> 契約 <input type="checkbox"/> 派遣 <input type="checkbox"/> パート <input type="checkbox"/> アルバイト <input type="checkbox"/> その他
勤務先施設	施設名 住所 電話番号		
従事期間	(従事開始日) ____年____月____日 ~ <input type="checkbox"/> 現在 (西暦) <input type="checkbox"/> 退職 ____年____月____日 1日の平均労働時間: ____時間____分 (休憩時間を除く) ※従事先が幼稚園の場合 ( <input type="checkbox"/> 預かり保育業務に従事している ) ( 施設の1日の預かり保育時間 ____時間 ) 1年間の従事日数 : ____日 (有給休暇を含む) (当該年度)		
上記従事期間内の 変則的な従事期間 (時間短縮等)	____年____月____日 ~ ____年____月____日まで (西暦) (予定含む) 1日の平均労働時間: ____時間____分 (休憩時間を除く) 1年間(当該年度)の従事日数 : ____日 (有給休暇を含む)		
休職期間	____年____月____日 ~ ____年____月____日まで (西暦) (予定含む)		
休職理由			

(注) 証明内容の記載事項は、法人・施設職員の方がご記入ください。  
従事中は、所定の期間内には毎年提出が必要です。(4月末締切)  
就職・休職・退職時には提出が必要です。(随時)

(西暦) 年 月 日

法 人 名

代 表 者 名

(法人印)

住 所

電 話 番 号

# 記入例

訂正は二重線を引き、訂正印（法人印）を押印ください。  
修正テープ不可。フリクションペン不可。

## 川崎市保育士修学資金 保育士業務従事証明書

川崎市社会福祉協議会会長

下記のとおり、当法人・施設における従事を証明いたします。

従事者氏名	<b>川崎花子</b>	電話番号	<b>090-1234-5678</b>
従事者住所	〒 <b>211-0053</b> <b>川崎市幸区戸手 1-1</b>		
職種	<b>保育士</b>	形態	<input checked="" type="checkbox"/> 常勤 <input type="checkbox"/> 契約 <input type="checkbox"/> 派遣 <input type="checkbox"/> パート <input type="checkbox"/> アルバイト <input type="checkbox"/> その他
勤務先施設	施設名 <b>さいわい保育園</b> 住所 <b>〒210-0001 川崎市川崎区本町 1-1</b> 電話番号 <b>044-●●●-●●●●</b>		
従事期間	(従事開始日) <b>20●●年 4 月 1 日</b> ~ <input checked="" type="checkbox"/> 現在 <span style="border: 1px solid black; border-radius: 50%; padding: 2px;">チェックしてください</span> <small>(西暦)</small> <input type="checkbox"/> 退職 ____年 ____月 ____日 1 日の平均労働時間 : <b>8</b> 時間 ____分 (休憩時間を除く) ※従事先が幼稚園の場合 ( <input checked="" type="checkbox"/> 預かり保育業務に従事している ) ( 施設の 1 日の預かり保育時間 <b>4</b> 時間 ) 1 年間 ( 当該年度 ) の従事日数 : <b>220</b> 日 ( 有給休暇を含む )		
上記従事期間内の 変則的な従事期間 (時間短縮等)	____年 ____月 ____日 ~ ____年 ____月 ____日まで <small>(西暦)</small> <small>(西暦)</small> <small>(予定含む)</small> 1 日の平均労働時間 : ____時間 ____分 (休憩時間を除く) 1 年間 ( 当該年度 ) の従事日数 : ____日 ( 有給休暇を含む )		
休職期間	____年 ____月 ____日 ~ ____年 ____月 ____日まで <small>(西暦)</small> <small>(予定含む)</small>		
休職理由	<span style="border: 1px solid black; border-radius: 15px; padding: 5px;">休職する場合・休職した場合はこちらに期間・理由をご記入ください</span>		

必須

通常と異なる場合はこちらにご記入ください

記載日を必ず記入してください

(注) 証明内容の記載事項は、法人・施設職員の方がご記入ください。  
従事中は、所定の期間内には毎年提出が必要です。(4月末締切)  
就職・休職・退職時には提出が必要です。(随時)

20●●年 4 月 10 日

法人名 ●●●株式会社

代表者名 佐藤 次郎



住所 〒210-0001 川崎市川崎区本町 1-1

電話番号 044-●●●-●●●●