

注：就労証明（申立）書の記載内容に事実と相違することが判明した場合には、認定取消等を行うことがあります。
※勤務先や勤務内容が変わった場合は、必ずご連絡ください。

Table with 3 columns: 児童名, 生年月日, 園名 (在園児). Includes fields for H・R and . . .

別紙の記載例に基づいて、下記欄内について記入下さい。

※記載内容について、電話・訪問などによる就労確認がありますので、ご協力をお願いします。

就労証明（申告）書

下記のとおり、（就労している・採用(就労)予定である）ことを証明(申告)します。

Form for personal information: 令和 年 月 日, 所在地, 記入担当者名, 名称, 記入担当者連絡先, 代表者名

※日付記入及び代表者の印の押印をお願いします。ただしテレワーク等により代表者印が押印できなければ省略可。

Main application form with multiple sections: 氏名, 現住所, 採用(開始)日, 任用期間終了日, 雇用形態, 就労先名称, 就労先住所, 就労先電話, 仕事内容, 勤務形態, 勤務時間, 勤務日数, 通勤方法, 給与, 直近3ヶ月の勤務状況, 産前産後休業期間, 育児休業期間, 職場復帰日

◆民生委員証明欄・・・被雇用者の場合、もしくは自営・経営者で営業を証明する書類の添付がある場合は民生委員の証明は不要。

民生委員証明欄: 上記申立者の就労について、申立内容を確認しました。 令和 年 月 日, 民生委員氏名, 印

【市記入欄】

Table with 4 columns: 調査年月日, 調査員, 相手先担当者, 調査確認内容

教育・保育給付等認定の変更認定申請欄

※新規申込の場合は、こちらの記入は不要です。
 ※「変更事項」は、変更となる箇所のみご記入ください

令和 年 月 日

変更申請の事由		<input type="checkbox"/> 保育必要事由の変更 <input type="checkbox"/> 就労(就学)内容の変更 <input type="checkbox"/> その他	
認定変更の要否・変更年月日		<input type="checkbox"/> 不要 <input type="checkbox"/> 必要 (令和 年 月 日から変更)	
変更事項		旧	新
認定区分	教育・保育給付認定	<input type="checkbox"/> 1号 <input type="checkbox"/> 2号 <input type="checkbox"/> 3号	<input type="checkbox"/> 1号 <input type="checkbox"/> 2号 <input type="checkbox"/> 3号
	施設等利用給付認定	<input type="checkbox"/> 1号 <input type="checkbox"/> 2号 <input type="checkbox"/> 3号	<input type="checkbox"/> 1号 <input type="checkbox"/> 2号 <input type="checkbox"/> 3号
保育必要事由		<input type="checkbox"/> 就労 <input type="checkbox"/> 妊娠・出産 <input type="checkbox"/> 疾病・障がい <input type="checkbox"/> 看護介護 <input type="checkbox"/> 災害 <input type="checkbox"/> 求職 <input type="checkbox"/> 就学 <input type="checkbox"/> その他	<input type="checkbox"/> 就労 <input type="checkbox"/> 妊娠・出産 <input type="checkbox"/> 疾病・障がい <input type="checkbox"/> 看護介護 <input type="checkbox"/> 災害 <input type="checkbox"/> 求職 <input type="checkbox"/> 就学 <input type="checkbox"/> その他
保育必要量		<input type="checkbox"/> 標準時間 <input type="checkbox"/> 短時間	<input type="checkbox"/> 標準時間 <input type="checkbox"/> 短時間
有効期間		R . . . ~ R . . .	R . . . ~ R . . .
利用者負担額に関する事項			

受付職員 () 確認職員 ()