

復職・採用証明書

※施設名, 児童名, 生年月日を必ず記入してください。
※きょうだい2人以上の手続の場合, 提出は1枚で構いません。
その際はいちばん上のお子さんの児童名等を記入してください。

| | | |
|--------|----------|-------------|
| 保護者記入欄 | 利用(希望)施設 | |
| | フリガナ | |
| | 児童名 | |
| | 生年月日 | 平成・令和 年 月 日 |

以下は雇用主・事業主が記入してください。(記入例は裏面)
※ 消せるペンは使用しないでください。 ※

| | | | | | | |
|-----------------------------|---|--|-----------|------|------|---------------------|
| 就労者名 | | 生年月日 | 昭和・平成 | 年 | 月 | 日 |
| 復職又は採用年月日 | 令和 年 月 日付で | <input type="checkbox"/> 復職 <input type="checkbox"/> 採用 | | | | |
| 雇用形態 | 正社員・派遣社員・契約社員・臨時・パート・自営業中心者・自営業協力者・その他 () ※期限付雇用の場合:平成・令和 年 月 日～令和 年 月 日(更新予定:有・無・未定) | | | | | |
| 勤務日数及び勤務時間 (雇用契約等に基づく内容) | <input type="checkbox"/> 固定勤務 | 平日 | 時 分～ 時 分 | うち休憩 | 分(実働 | 時間 分) |
| | | 土曜 | 時 分～ 時 分 | うち休憩 | 分(実働 | 時間 分)(毎週・隔週) |
| | | 日曜 | 時 分～ 時 分 | うち休憩 | 分(実働 | 時間 分)(毎週・隔週) |
| | <input type="checkbox"/> シフト勤務 (<input type="checkbox"/> 夜勤あり) | ① | 時 分～ 時 分 | うち休憩 | 分(実働 | 時間 分)(月 回) |
| | | ② | 時 分～ 時 分 | うち休憩 | 分(実働 | 時間 分)(月 回) |
| | | ③ | 時 分～ 時 分 | うち休憩 | 分(実働 | 時間 分)(月 回) |
| 定休日 | 月・火・水・木・金・土・日・祝日 不定期(月 日休み) ※休みの曜日等に○を付けてください。不定期の場合は平均的な日数を記入してください。 | | | | | |
| 1か月の勤務日数 | 約 | 日/月 | 1か月の勤務時間 | 約 | 時間/月 | ※1日の所定労働時間×1か月の就労日数 |
| 育児短時間勤務の取得 | <input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有 | 短時間勤務時間 | 時 分 ~ 時 分 | | | |
| 就労者の業務内容 | 勤務先の名称及び勤務地 ※下記の事業所と異なる場合のみ記入 | | 名称: | | | |
| | | | 所在地: | | | |
| | | | 勤務先TEL: | | | |
| 備考 | 上記の者は当事業所に在籍し, (復職・採用) により就労を開始したことを証明します。 事業所所在地: _____ 令和 年 月 日 事業所名: _____ 記入者: _____ 代表者名: _____ 連絡先: _____ 電話番号: _____ | | | | | |

※この証明書は, 復職又は採用後1か月以内に保育幼稚園課へ提出してください。(郵送可)
※この証明書の有効期間は, 雇用主(事業主)の証明日から3か月間です。
※内容確認のため, 勤務先に問い合わせをする場合があります。
※事業所に無断で作成し又は改変したときは, 刑法上の罪に問われる場合があります。



提出は画像データ(写真)による電子手続が可能です

記入についての問い合わせ先: 高知市役所保育幼稚園課(入所担当) 電話: 088-823-4012

記入例・記入方法

復職・採用証明書

※施設名，児童名，生年月日を必ず記入してください。
 ※きょうだい2人以上の手続の場合，提出は1枚で構いません。
 その際はいちばん上のお子さんの児童名等を記入してください。

| | | |
|--------|----------|--|
| 保護者記入欄 | 利用(希望)施設 | ●●●●●保育園 |
| | フリガナ | ◆◆◆◆◆ |
| | 児童名 | ●●●●● |
| | 生年月日 | 平成 令和 ●年 ●月 ●日 |

以下は雇用主・事業主が記入してください。(記入例は裏面)
 ※ 消せるペンは使用しないでください。 ※

| | | | | |
|--|--|---|--|--|
| 就労者名 | ●●●●● | 生年月日 | 昭和・ 平成 ●年 ●月 ●日 | |
| 復職又は採用年月日 | 令和 ●年 ●月 ●日付で | <input checked="" type="checkbox"/> 復職 <input type="checkbox"/> 採用 | | |
| 雇用形態 | 正社員 ・派遣社員・契約社員・臨時・パート・自営業中心者・自営業協力者・その他() <small>※期限付雇用の場合:平成・令和 年 月 日～令和 年 月 日(更新予定:有・無・未定)</small> | | | |
| 勤務日数及び勤務時間 <small>(雇用契約等に基づく内容)</small> | <input checked="" type="checkbox"/> 固定勤務 | 平日 8時30分～17時15分 うち休憩60分(実働7時間45分) 土曜 8時30分～13時00分 うち休憩0分(実働4時間30分) (毎週・隔週) 日曜 | | |
| | <input type="checkbox"/> シフト勤務 <small>(□夜勤あり)</small> | ① 時 ② 時 分～ 時 分 うち休憩 分(実働 時間 分)(月 回) シフト制勤務の方で勤務時間の形態が4つ以上ある方は頻度の多い3つの形態を記入してください。(月 回) | | |
| | 定休日 | 月・火・ 水 ・木・金・土・ 日 ・祝日 不定期(月 日休み) <small>※休みの曜日等に○を付けてください。不定期の場合は平均的な日数を記入してください。</small> | | |
| | 1か月の勤務日数 | 約 20 日/月 | 1か月の勤務時間 | 約 142 時間/月 <small>※1日の所定労働時間×1か月の就労日数</small> |
| | 育児短時間勤務の取得 | <input type="checkbox"/> 無 <input checked="" type="checkbox"/> 有 | 短時間勤務時間 | 9時30分～16時15分 |
| 就労者の業務内容 | 事務 | 勤務先の名称及び勤務地 <small>※下記の事業所と異なる場合のみ記入</small> | 名称: 株式会社◆◆◆◆ 高知営業所 所在地: 高知市■町■番■号 勤務先Tel: ●●●●-●●●● 実際に就労する場所を記入してください。人材派遣会社等の場合は派遣先を記入してください。 | |
| 備考 | 申し送り事項等あれば，備考欄に記入してください。 | | | |

上記の者は当事業所に在籍し，(復職 ・採用) により就労を開始したことを証明します。

事業所所在地： ■県■市■町■丁目■番■号 令和 ●年 ●月 ●日

事業所名： 株式会社◆◆◆◆ 記入者： ◎◎ ◎◎

代表者名： 代表取締役社長 ◎◎ ◎◎ 連絡先： ▲▲▲-▲▲▲▲

電話番号： ▲▲▲-▲▲▲-▲▲▲▲ この証明欄は，支店，営業所等の証明でも構いません。

※この証明書は，復職又は採用後1か月以内に保育幼稚園課へ提出してください。(郵送可)
 ※この証明書の有効期間は，雇用主(事業主)の証明日から3か月間です。
 ※内容確認のため，勤務先に問い合わせをする場合があります。
 ※事業所に無断で作成し又は改変したときは，刑法上の罪に問われる場合があります。



提出は画像データ(写真)による電子手続が可能です

記入についての問い合わせ先：高知市役所保育幼稚園課(入所担当) 電話：088-823-4012