

自治体A(表)

25条関係)

保護者記入欄

該当の状況に○をつけてください。

申込中	転園申込中	その他
-----	-------	-----

<施設名>

申込中 在園

※申込み中の方は第1希望の園を記入してください。

<児童名>	生年月日
	年 月 日

雇用主の方へ(お願い)

この証明書は、保育所等入園(継続)事務に使用するものです。

裏面を参照のうえ、ご記入ください。

・社印・代表者印のないものは無効です。

・鉛筆や消せるボールペンでの記入、スタンプ浸透印の使用は無効です。

・記載内容を修正する場合は、取扱者の方の訂正印を押印してください。

修正液での訂正は認められません。

記載内容や記入洩れ等不明な点は、取扱者の方に照会させていただきます。

虚偽の証明は無効です。

(どちらかに印を記入してください)

 勤務証明書
 勤務予定証明書

あて

証明日 2017 年 1 月 6 日

次の事項について事実と相違ないことを証明します。

事業所名 東京都千代田区丸の内1-2-1
 証明代表者名 東京海上日動火災保険株式会社
 所在地 執行役員大事企画部長 中村一彦
 TEL03-3212-6211
 電話番号 () 取扱者名

氏名		本人住所	
採用(予定)年月日	2008年4月1日	勤務地又は赴任地	
単身赴任	赴任中・予定<単身赴任の期間> 年 月 日から 年 月 日まで(予定)		
雇用形態	月・週に 20.5 日 勤務〔常勤〕・非常勤・パート・アルバイト・()		
※1 勤務時間 (変則勤務のときは 主な時間帯)	9 時 00 分から 17 時 00 分まで 休憩時間 60 分間		実働時間 ・日 7 時 ・週 35 時 ・月 143.5 時
休日	月・火・水・木・金・土・日・祝日・不定期(月に 日)		
仕事の内容	営業事務	雇用保険の有無	有・無
※2 給与	月給(基本給)・日給・時間給(単価) 円 (末日締め 20 日支給)		
※3 最近3箇月の給与の支払額及び勤務日数	9月分(9/1~9/30) 円 (20) 日分	10月分(10/1~10/31) 円 (20) 日分	11月分(11/1~11/30) 円 (20) 日分

◎超過勤務の実績(超過勤務の実績がある方は、記入してください。)

※4 超過勤務	実績(最近3箇月)	・1日平均 時間 ・1週平均 日 ・1箇月平均 日
------------	-----------	---------------------------------

産休・育休取得及び育児短時間勤務利用(取得予定を含む。)は、以下を必ず記入してください。

※5 産前産後休業	年 月 日から 年 月 日まで
※6 育児休業等に関する法律に基づく育児休業を取得する場合	年 月 日から 年 月 日まで
※7 現在育児休業中の場合は、育児休業期間を短縮することの可否 (育児休業終了予定日よりも前に入園する場合は、入園月のうちに復職する必要があります。)	短縮可能・短縮不可能
※8 育児時間・育児短時間勤務制度等の取得(予定)の申請の有無について	申請有・申請無
上記(※8)の承認期間及び勤務時間・就労日数	2015年11月24日から2019年3月31日まで(夜) 9時30分から16時30分まで (就労日数)週に 5 日

自治体A(裏)

※ご記入いただくにあたっての注意点

1. 「勤務時間」は、**休憩時間を含む労働契約上の正規の時間**をご記入ください。
なお、**育児時間を取得する場合の勤務時間**は「勤務時間」欄に軽減前の時間を、「育児時間・育児短時間勤務制度等」を取得する場合の承認期間と勤務時間・就労日数の欄に軽減後の時間をご記入ください。
2. 「給与」は、日給、時間給、出来高払いの方はその単価をご記入ください。
3. 「最近3箇月の給与の支払額」は、**賞与等一時金を除き**例月支給している給与の額（税・社会保険料等の控除前の支給額【**交通費を除く**】）をご記入ください。就労開始の直後等で支給がない場合は、0円と記載してください。
また、「最近3箇月の勤務日数」は、有給休暇取得日を含めた日数をご記入ください。
なお、産前産後休業・育児休業を取得中の場合は、産前休業に入る前の直近3箇月の支払額と勤務日数をご記入ください。
4. 「超過勤務の実績」は、以下のとおり計算して記入してください。
 - ① 1箇月平均の日数 3箇月の超過勤務日数を3で割ってください。
 - ② 1週間の日数 1箇月平均の日数を4で割ってください。
 - ③ 1日平均の時間数 3箇月の超過勤務時間数の合計を3箇月の超過勤務日数の合計で割ってください。
【計算例】3箇月の超過勤務日数が17日、15日、10日、超過勤務時間が60時間、55時間、40時間の場合、
①は14日 ②は3.5日 ③は $(60+55+40) \div 42 = 3.7$ 時間

※ 記入が難しい場合は、出・退勤の状況がわかるタイムシート等3ヶ月分程度を添付してください。
5. 産前産後休業については、労働基準法に基づく期間をご記入ください。
6. 育児休業については、「育児・介護休業法」その他法令に基づく場合（日々雇用される者、及び雇用期間の定めがあって更新されない者は適用除外となっています）にご記入ください。
7. 保育所等の入園が内定した場合は、育児休業期間の終了前であっても、期間を短縮して保育所等の入園月から職場復帰できるかどうかについてご記入ください。
8. 育児時間や育児短時間勤務等の取得予定については、会社の制度ではなく、本人申請に基づき、会社が承認している期間、勤務時間、就労日数をご記入ください。

自治体B

就労(採用内定)証明書

平成 28 年 7 月 8 日

※ この証明書は、備考欄もきめて事業主等の証明者が記入してください。
 ※ 証明者の押印欄は原則として社判や代表者印を押印してください。
 ※ 裏面に「ご記入上の注意」がありますので、記入の際はお読みください。

所在地	東京都千代田区丸の内1-2-1
事業所名	東京海上日動火災保険株式会社
電話番号	執行役員人事企画部長 中村一彦
証明者職名・氏名	TEL03-3212-6211

次の者が、以下のとおり 昭和・平成 28 年 4 月 / 日付で採用し就労している 昭和・平成 年 月 日付で採用を予定している 昭和・平成 年 月 日付で採用し、育児休業終了後、下記のとおり就労する ことを証明します。
 にチェック(レ)をお願いします。

就労者	住所	氏名																	
雇用形態	<input checked="" type="checkbox"/> 常勤(正職) <input type="checkbox"/> パート <input type="checkbox"/> 契約社員 <input type="checkbox"/> 派遣社員 <input type="checkbox"/> 自営業 <input type="checkbox"/> その他()																		
事業形態(該当する方)	<input type="checkbox"/> 本人が経営 <input type="checkbox"/> 配偶者が経営 <input type="checkbox"/> 親族が経営 (就労者との続柄:)																		
契約期間(契約社員・派遣の場合は必ず記入)	平成 年 月 日 ~ 平成 年 月 日 / 契約更新: あり / なし																		
育児休業期間	平成 年 月 日 ~ 平成 年 月 日	育児休業の繰り上げ 可 / 否																	
職種(仕事の内容)	損保事務																		
勤務場所	所在地																		
	名称	東京海上日動火災保険(株) 電話番号																	
勤務日等	勤務日	勤務する曜日: 月・火・水・木・金 1週間当たりの勤務日数: 5 日 ← ①																	
	1日の勤務時間(残業時間は含まない)	9時00分 ~ 17時00分 勤務時間 7 時間 休憩時間 1 時間 (休憩時間を含めて記入してください) 合計 ② 8 時間																	
	1週間の延べ勤務時間(休憩時間を含む)	40 時間 (休憩時間を含む) ... (基本的には①×②)																	
	最近6か月の支給額及び勤務日数(育児休業中の場合は不要)	<table border="1"> <tr> <th>1 月分</th> <th>2 月分</th> <th>3 月分</th> <th>4 月分</th> <th>5 月分</th> <th>6 月分</th> </tr> <tr> <td>-</td> <td>-</td> <td>-</td> <td>-</td> <td>-</td> <td>-</td> </tr> <tr> <td>19 日</td> <td>20 日</td> <td>22 日</td> <td>20 日</td> <td>19 日</td> <td>22 日</td> </tr> </table>	1 月分	2 月分	3 月分	4 月分	5 月分	6 月分	-	-	-	-	-	-	19 日	20 日	22 日	20 日	19 日
1 月分	2 月分	3 月分	4 月分	5 月分	6 月分														
-	-	-	-	-	-														
19 日	20 日	22 日	20 日	19 日	22 日														
備考	※ 特異な勤務形態等で、上記の区分では記入が難しい場合は、状況を具体的に記入ください(または勤務表・ソフト等を添付)。 ※ 現在、育児時間(時間短縮勤務)の方は、その勤務時間もご記入ください。 ↳ 短時間勤務取得中 9:30 ~ 16:30 H27年5月1日 ~ H34年1月31日迄予定																		

※保護者記入欄(必須)	
児童との続柄	
入所(第一希望)保育施設名	(在園中・申請中)
家庭的保育(保育ママ)	利用中・申請中
市外保育園	在園中・申請中
認可外保育施設名	
ふりがな児童名(生年月日)	(平成 年 月 日)
ふりがな児童名(生年月日)	(平成 年 月 日)
ふりがな児童名(生年月日)	(平成 年 月 日)
前職離職日(転籍した場合)	平成 年 月 日
片道の通勤時間(児童の送迎は含まず)	分
備考	

就労(採用内定)証明書 (保育認定課専用) ご記入上の注意

【就労(採用内定)証明書の目的】

- この証明書は、保育の利用を希望する(利用していない)・認可外保育施設に通園している乳幼児の保護者の方が、就労により家庭で児童を保育できないことを証明するための書類となります。
- この証明書は、保育の利用を希望する(利用している)・認可外保育施設に通園している児童と同一敷地内に居住する保護者等のうち就労する方にご提出いただきます。

【証明書を記入して下さる企業等の担当者の方へ】

- 証明内容については、市から問い合わせる場合もありますので、あらかじめご了承ください。
- 「証明者」は就労を証明できる方であれば必ずしも雇用主でなくても結構です。(例: 営業所長、人事担当課長、店長等)
- 派遣社員の場合、原則として派遣元の会社が実際の就労時間等を証明してください。派遣元での証明が困難な場合は、派遣先の会社で証明してください。
- 「勤務場所」については、実際に勤務しているところの所在地等をご記入ください。
- 契約社員・派遣社員の場合は契約期間を必ず明記してください。期間終了後において、契約更新が(あり・なし)のどちらかに○をしてください。
- 育児休業中の場合は、育児休業期間(育児・介護休業法に基づくもののみ)をご記入ください。期間終了日の翌日を職場復帰日とみなしますが、特殊な形態の場合は備考欄にご記入ください。
- 記載された育児休業期間を繰り上げて職場復帰を認めている場合は、「可」に、繰り上げ復帰を認めていない場合は「否」に○をしてください。
- 「1日の勤務時間」については、育児時間(時間短縮勤務)での記入ではなく、就業規則等で定められた時間でご記入ください。現在、育児時間(時間短縮勤務)の方については、その勤務時間を備考欄にご記入ください。
- 最近6か月の支給額については、直近6か月の給与の総支給額をご記入ください。なお、まだ支給がない方や育児休業中の方については、記入不要です。各月の支給額には、交通費や賞与(含む)を含めた額をご記入ください。まとめて支給される場合についても、各月に振り分けをせずにそのままご記入ください。
- 最近6か月の勤務日数については、年次有給休暇を含めた日数でご記入ください。
- 証明内容については、証明時点で未定である場合には予定としてご記入ください。(お子さんの保育の利用決定後、予定している勤務形態をご記入ください。)
- 記入内容を訂正する場合は、修正液等を用いず、訂正箇所にご重線を引き、その上に証明者印を訂正印として押印してください。
- 消せるボールペン等の書き換え可能な筆記具は使用しないでください。

【保護者の方へ】

- 証明内容については、勤務先に問い合わせる場合もありますので、あらかじめご了承ください。
- 証明内容に不正が認められた場合には、保育の利用決定を取り消す(保育の利用を解除する)・補助金を交付しない(取り消す)ことがあります。
- 証明書は、必ず勤務先の方に記入してもらってください。ご自分で記入された場合は、作成の上でご提出いただきます。(但し、個人事業主本人は除く。)
- 勤務先、勤務条件等が変更になった場合は、その都度就労証明書をご提出ください。
- 証明書の有効期間は作成日から6か月間です。

勤務(内定)証明書

支給認定番号	①	②	③
保育施設等名			

本人記入欄

住所	フリガナ	
	児童名	
	生年月日	
氏名	フリガナ	
	児童との続柄	母
	生年月日	平成 年 月 日

事業所記入欄 ◎該当する全ての項目についてご記入してください。◎代表者印の無いものは無効です。
◎労働基準法に基づく雇用契約の内容をご記入ください。

勤務先名称	(派遣の場合は派遣先) 東京海上日動火災保険株式会社		電話番号	()				
勤務先住所								
就労開始年月日	昭和 8 年 4 月 1 日	※雇用契約期間が決まっている場合	平成 年 月 日	雇用契約更新 有・無				
勤務形態	<input checked="" type="checkbox"/> 常勤(正社員及び社会保険加入等の正社員に準ずる者) <input type="checkbox"/> 派遣社員 <input type="checkbox"/> 非常勤(パート等) <input type="checkbox"/> その他()							
勤務時間及び勤務日数	平日 9 時 00 分 ~ 17 時 00 分 土曜日 時 分 ~ 時 分 日曜日、祝日 時 分 ~ 時 分 ※変則勤務の場合 [時 分 ~ 時 分]		1日平均 7 時間 (休憩時間を除く) 週平均 5 日 休憩時間 60 分 通勤時間 往復 74 分					
休務日	日	月	火	水	木	金	土	不定期 []
仕事内容	営業事務							
最近(育休・産休の場合は休業前)3ヶ月の勤務日数及び総支給額	10 月	11 月	12 月					
	勤務日数(20 日)	勤務日数(20 日)	勤務日数(20 日)	有休会社				
	円	円	円					
法令による産前・産後休暇又は育児休業を取得している場合	【産休】平成 年 月 日 ~ 平成 年 月 日 まで 【育休】平成 年 月 日 ~ 平成 年 月 日 まで 【復職年月日】平成 年 月 日							
上記内容について問い合わせる場合がありますので、ご記入ください。								
問い合わせ先電話番号			記入者					

上記のとおり 勤務 内定 していることを証明します。

(あて先)

平成 29 年 1 月 17 日

所在地 東京都千代田区丸の内1-2-1
 事業所名 東京海上日動火災保険株式会社
 説明 執行役員人事企画部長 中村 一彦
 代表者名 TEL03-3212-6211 印



自治体D(表)

※この枠内のみ、保護者が記入してください。

利用(希望)保育施設等名

児童の氏名

勤務証明書

《子ども・子育て支援制度支給認定用》

平成28年10月改定

- ・この証明書は、保育施設等の利用手続きのために保護者からあてに提出されるものです。
- ・油性ボールペンなど容易に消えないもので記入し、訂正箇所は、二重線を引き、訂正印(修正液等不可)を押印してください。
- ・雇用期間に定めのある方は、期間満了後にあらためて証明書を提出していただきます。

勤務者氏名		採用年月日	平成10年4月1日 <input checked="" type="checkbox"/> 採用・ <input type="checkbox"/> 内定			
勤務者住所						
職務内容	営業事務					
勤務場所		電話				
単身赴任の場合	<input type="checkbox"/> 単身赴任中(予定) (平成 年 月 日)～(平成 年 月 日・ <input type="checkbox"/> 未定)					
勤務形態	イ	<input checked="" type="checkbox"/> 正職員 <input type="checkbox"/> パート <input type="checkbox"/> アルバイト <input type="checkbox"/> 派遣 <input type="checkbox"/> その他()				
	ロ	<input checked="" type="checkbox"/> 常勤 <input type="checkbox"/> 非常勤 <input type="checkbox"/> その他()				
雇用期間(1年以内の場合)	平成 年 月 日～平成 年 月 日 更新の可能性 <input type="checkbox"/> 有・ <input type="checkbox"/> 無					
勤務日数及び勤務時間 (労働契約等に基づく内容) <small>※1. <input type="checkbox"/>通常勤務 <input type="checkbox"/>変則勤務のいずれか一方をご記入ください。 ※2. 時間は24時間表記でご記入ください。 ※3. 育児短時間勤務の場合は、正規の勤務時間をご記入ください。</small>	<input checked="" type="checkbox"/> 通常勤務(勤務時間が定まっている方)					
	・勤務時間	時間数	平日	7時間00分	時間帯	9時00分から17時00分
			土曜	時間 分		時 分から 時 分
			日曜	時間 分		時 分から 時 分
	・勤務日数	週5日(月・火・水・木・金・ 土 日 ※勤務を要しない日を二重線で消してください。)				
	<input type="checkbox"/> 変則勤務(勤務時間が定まっていない方) ※勤務時間と勤務日数は必ずご記入ください。					
・勤務時間	1か月当たり 時間 (1週間当たり 時間 分) ※休憩時間を除く					
・勤務日数	1か月当たり 日勤務 (1週間当たり 日)					
・付記事項						
時給又は日給制の場合	<input type="checkbox"/> 時給制 円/時		<input type="checkbox"/> 日給制 円/日			
勤務日数及び月収(実績) <small>※【育児休業中】または【内定】の場合は、記載不要なので、斜線を引いてください。</small>	前々月支給分(9月分)		前月支給分(10月分)			
	勤務日数(休業含む)	20日	20日			
	控除前の月給総額	円	円			
休職中・または休職予定の場合	休職期間	平成 年 月 日～平成 年 月 日				
	休職の理由	<input type="checkbox"/> 産休 <input type="checkbox"/> 育休 <input type="checkbox"/> その他()				
	(育休中の場合)	<input type="checkbox"/> 育休期間の短縮が可能である <input type="checkbox"/> 育休期間の短縮ができない ※育児休業対象児童は、利用開始から2か月以内に復職することが申込の要件となっております。				
復職した場合(復職後に記入)	復職年月日	平成 年 月 日 に復職済み (※予定日の記載は無効です)				
特記事項	短時間勤務取得中 10時00分～16時00分、2014年6月2日～2020年3月31日迄(予定)					
(あて先)	上記のとおり相違ないことを証明します。 証明日(記入日)平成28年11月8日 事業所所在地 東京都千代田区丸の内1-2-1 東京海上日動火災保険株式会社 事業所名 執行役員人事企画部長 中村一彦 事業主名 TEL03-3212-6211 社印・職印 (私印不可(個人事業主を除く))					
※証明内容等の確認のため、 から勤務先に直接連絡させていただく場合があります。 ご担当部署名:						

自治体D(裏)

※この枠内のみ、保護者が記入してください。

利用(希望)保育施設等名 児童の氏名

第一希望の利用(希望)保育施設等名のみ記入してください。

勤務証明書

《子ども・子育て支援制度支給認定用》

平成28年10月改定

- この証明書は、保育施設等の利用手続きのために保護者から長あてにて提出されるものです。
- 油性ボールペンなど容易に消えないもので記入し、訂正箇所は、二重線を引き、訂正印(修正液等不可)を押印してください。
- 雇用期間に定めのある方は、期間満了後にあらためて証明書を提出していただきます。

勤務者			採用年月日	平成〇〇年〇月〇日 <input checked="" type="checkbox"/> 採用・ <input type="checkbox"/> 内定		
勤務者	派遣の場合等は、実際に勤務している場所をご記入ください。		〇〇区△△町3丁目7-1		<h3>記入例</h3> <p>※記入前に上記の注意書きをお読みください。</p> <p>雇用期間に定めがある場合は期間満了後に更新の可能性の有無を記入してください。</p>	
職務	販売、在庫管理に関する統括					
勤務場所	△△町1丁目1-1					
単身赴任の場合	<input type="checkbox"/> 単身赴任中(予定) (平成 年 月 日)～(平成 年 月 日)					
勤務形態	イ	<input checked="" type="checkbox"/> 正職員 <input type="checkbox"/> パート <input type="checkbox"/> アルバイト <input type="checkbox"/> 派遣 <input type="checkbox"/> その他()				
	ロ	<input checked="" type="checkbox"/> 常勤 <input type="checkbox"/> 非常勤 <input type="checkbox"/> その他()				
雇用期間(1年以内の場合)	平成 年 月 日～平成 年 月 日		更新の可能性		<input type="checkbox"/> 有・ <input type="checkbox"/> 無	
勤務及び勤務(労働契約等に)※1. 〇通常勤務のいずれかに入ってください。※2. 時間は24時間ご記入ください。※3. 育児短時間勤務の場合は、正規の勤務時間をご記入ください。	<p>【育児休暇中の場合】 育児休暇から復職後の正規の勤務時間を記入してください。(育児短時間勤務は「特記事項」欄参照)復職後の勤務時間が未定の場合は、育児休暇前の勤務時間を記入してください。</p>	時	平日 7 時間 30 分	時間帯	8 時 30 分から 17 時 00 分	
		数	土曜 時間 分		勤務を要しない日を二重線で消してください。	から 時 分
		数	日曜 時間 分			時 分から 時 分
		数	週 5 日(月・火・水・木・金) 土 日		※勤務を要しない日を二重線で消してください。	
勤務(勤務時間が定まっていない方) ※勤務時間と勤務日数は必ずご記入ください。		勤務時間	1か月当たり 120 時間(1週間当たり 30 時間 00 分)			
勤務日数		1か月当たり 16 日勤務(1週間当たり 4 日)		<p>【育児休暇中】または【内定】の場合は、記載不要なので、斜線を引いてください。</p>		
付記事項()						
時給又は日給制の場合	<p>手取り額ではなく、通勤手当・住宅手当等も含んだ総支給額を記入してください。</p>	日給制	円/時	<input checked="" type="checkbox"/> 日給制	8,000 円/日	
勤務日数及び月収(実績)	前々月支給分(月分)	前月支給分(月分)				
	勤務日数	日	日	日	日	
休職中予	支給額	円	円	円	円	
	期間	平成 〇〇 年 10 月 20 日～平成 〇〇 年 8 月 31 日				
復職した場合(復職後に記入)	復職年月日	平成 〇〇 年 9 月 1 日		<input checked="" type="checkbox"/> 産休 <input checked="" type="checkbox"/> 育休 <input type="checkbox"/> その他()		
特記事項	平成〇〇年9月1日～平成〇〇年12月31日まで育児時短勤務の予定					

(あて先) 上記のとおり相違ないことを証明します。

証明年月日を必ず記入してください。 証明日(記入日) 平成〇〇年〇〇月〇〇日

事業所所在地

勤務証明書作成のご担当部署名、ご担当者名、電話番号を記入してください。 事業所名 社印・職印 ※私印不可(個人事業主を除く)

事業主名

※証明内容等の確認のため、 から勤務先に直接連絡させていただく場合があります。

ご担当部署名: ご担当者名: 電話:

自治体E

(第3号様式)

就労証明(申告)書

(訂正は、雇用主(事業主)の代表者印を押して訂正して下さい。)

保護者記入欄	利用(希望)施設・事業名
	子どもの氏名・生年月日
	子どもからみた勤務者の続柄

勤務者氏名		勤務者生年月日	
勤務先名称(部署名まで)	東京海上日動火災保険株式会社 支店		
勤務先所在地	TEL		
実勤務地	勤務先所在地と異なる場合記入 TEL () - -		
単身赴任	(なし) ・ あり [見込期間 (年 月 ~ 年 月)]		
就労開始年月日	2006 年 4 月 / 日 [採用 ・ 採用予定]		

雇用形態	<input checked="" type="checkbox"/> ① 居宅外(被雇用者) [正社員・派遣社員・パート・アルバイト・他()] <input type="checkbox"/> イ 居宅外(自営業) [経営者本人・専従者・協力者・他()] <input type="checkbox"/> ウ 居室内 [内職・自営業(経営者本人・専従者・協力者・他())]
勤務日数及び時間	<small>就業時間を含まず、規定の勤務時間につきは休憩時間を含めて記入。前日午後休職や育児休暇を希望中、長用予定の場合は見込みを記入。夜勤は夜2時を含む勤務。</small> 週 5 日勤務・月 20.5 日勤務・他() 時差・交代勤務 [なし・あり()] 平日 9 時 00 分 から 17 時 00 分 まで [8 時間 00 分] うち休憩 60 分 土曜日 時 分 から 時 分 まで [時間 分] うち休憩 分 日曜日 時 分 から 時 分 まで [時間 分] うち休憩 分 経常的な残業 あり (残業1日 時間・月 日程度) ・ (なし) 毎月2回以上の夜勤(宿直や宿泊を伴う出張を含み) 残業は含まない あり ・ (なし)
休日	[毎週(土、日) 曜日(月 日) ・ 祝日 ・ 不定休()]
仕事の内容	営業

給与形態	[月給 ・ 日給 ・ 時間給]	円 (総支給額から通勤手当を除く)
	社会保険の加入	[加入 ・ 加入なし ・ 加入予定]
	雇用保険の加入	[加入 ・ 加入なし ・ 加入予定]
	源泉徴収税の有無	[有 ・ 無]

最近3か月間の就労日数(※)及び収入額	7月分	8月分	9月分	3か月平均
就労日数(実績・予定)	20日	22日	20日	20.7日
支給額(実給・予定)	円	円	円	円

※有給休暇を含む

産前産後休暇 育児休業(※)の 取得状況及び予定	産休・育休等の取得	[取得中 ・ 取得予定 ・ (なし)]
	産休期間(予定含)	年 月 日 から 年 月 日
	育休期間(予定含)	年 月 日 から 年 月 日
育児短縮勤務の 取得状況及び予定	育児短縮勤務の取得	[取得中 ・ 取得予定 ・ なし]
	取得期間(予定含)	H28年 6月 27日 から H27年 3月 31日(予定)
	取得期間中の勤務時間	9時 30分 から 15時 00分 まで
	施設利用が決定した場合は育児休業からの復帰日を	年 月 日に変更

※育児休業、介護休業等育児又は家族介護を行う労働者の福祉に関する法律(平成3年法律第70号)その他の育児休業に関する法律の規定による育児休業

利用申込月までに、勤務条件変更の予定がある場合は以下に変更内容を具体的にご記入ください。

上記のとおり (証明) ・ 申告) します。 2016 年 11 月 / 日

事業所所在地 東京都千代田区丸の内1-2-1

事業所名 東京海上日動火災保険株式会社

執行役員人事企画部長 中村一彦

TEL03-3212-6211 印 作成者氏名

(注意事項) この証明(申告)書は、市の認可保育所等の利用資格を認定(支給認定)するための書類です。虚偽の申告があった場合は、支給認定を取り消すことがあります。また、証明を出した事業所に対して、市から実地または電話調査を行うことがあります。