

※この枠内のみ、保護者が記入してください。

利用（第1希望）保育施設等名	児童氏名 生年月日	年 月 日（歳）
----------------	--------------	----------

勤務証明書

《子ども・子育て支援制度用》

令和2年9月改定

- ・この証明書は、保育施設等の利用手続き又は子ども・子育て支援制度の給付認定手続きのために保護者から仙台市長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、訂正する場合は、二重線を引いて訂正してください（摩擦熱でインクが消えるペンや修正液等は使用できません）。
- ・内閣府から示されている就労証明書（大都市向け標準様式）もご利用いただけます。様式等は、仙台市ホームページに掲載しています。
- ・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ください。

勤務者氏名	採用年月日		年	月	日	<input type="checkbox"/> 採用 ・ <input type="checkbox"/> 内定	
勤務者住所	※単身赴任中の場合は、単身赴任中の滞在住所を記入してください。						
職務内容							
勤務先所在地						電話	
単身赴任の場合	<input type="checkbox"/> 単身赴任中（予定）	（	年	月	日	～ <input type="checkbox"/> 未定 年 月 日）	
勤務形態	イ	<input 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 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）	年	月	日	～	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 <small>（労働契約等に基づく内容）</small>	<input type="checkbox"/> 通常勤務（勤務時間が定まっている方）						
	・休憩時間を除く 勤務時間	時間数	平日	時間	分	時間帯	時 分から 時 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	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。
・付記事項	（					）	
※1. 通常勤務□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。	<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	又は	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	又は	1週間当たり	日	
	・付記事項	（					）
勤務日数（実績） ※【育児休業中】又は【内定】や【復職直後】で前月等の実績がない場合は、記載不要なので、斜線を引いてください。	前々月（		月）	前月（		月）	
勤務日数			日			日	
休職中・又は休職予定の場合	休職期間 及び 休職の理由	<input type="checkbox"/> 産休	年	月	日	～ 年 月 日	
		<input type="checkbox"/> 育休	年	月	日	～ 年 月 日	
		<input type="checkbox"/> その他（	）				
育休中の場合 （必ずチェックしてください）	<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	※育児休業中に申込む場合は、利用開始日の2か月後までに復職することが申込みの要件となっています。				
復職した場合 （復職後に記入）	復職年月日	年	月	日	に復職済み（※予定日の記載は無効です）		
特記事項							
（あて先） 仙台市長 上記のとおり相違ないことを証明します。 証明日（記入日） 令和 年 月 日 事業所所在地 事業所名 事業主名 ※証明内容等の確認のため、仙台市から勤務先に直接連絡させていただく場合があります。必ず以下の項目をご記入願います。 ご担当部署名： 担当部署名： 担当者名： 電話：							

※保護者の方が、事業所名が記名されている証明書類（電子データを含む）を無断で作成又は改変を行った場合、刑法上の罪に問われる可能性があります。

【記入例】

- ・記入前に以下の注意書きをご確認ください。
- ・勤務証明書の電子データ(PDF版・エクセル版)は、仙台市ホームページの以下の場所からダウンロードできます。
ホーム>くらしの情報>健康と福祉>子育て>保育所・幼稚園など>幼稚園・保育施設等の利用申込について>保育施設等の利用を希望されるみなさまへ
ホーム>くらしの情報>健康と福祉>子育て>保育所・幼稚園など>幼児教育・保育の無償化について

※この枠内のみ、保護者が記入してください。

利用(第1希望)保育施設等名	〇〇保育園	児童氏名 生年月日	仙台 すみれ 平成28年12月3日(4歳)
----------------	-------	--------------	--------------------------

勤 務 証 明
《子ども・子育て支援制度

記 入 例

令和2年9月改定

- ・この証明書は、保育施設等の利用手続き又は子ども・子育て支援制度の給付認定手続きのために保
- ・油性ボールペンなど容易に消えないもので記入し、訂正する場合は、二重線を引いて訂正してくださ
- ・労働証明書(大都市向け標準様式)もご利用いただけます。様式等は、仙台市ホームページに掲載して
- ・期間満了後にあらためて証明書を提出してください。

※記入前に上記の注意書きをお読みください。

。 (使用できません)。

※単身赴任中の場合は、単身赴任中の滞在住所を記入してください。

労働証明書(大都市向け標準様式)もご利用いただけます。様式等は、仙台市ホームページに掲載して

勤務者氏名	仙台 花子	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	
勤務者住所	仙台市〇〇区△△町3丁目7-1					
職務内容	〇〇の販売、在庫管理に関する統括					
勤務先所在地	仙台市〇〇区△△町1丁目1-1	電話	〇〇〇-〇〇〇〇			
単身赴任の場合	<input type="checkbox"/> 単身赴任中(予定) (年 月 日 ~ <input type="checkbox"/> 未定 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)	年 月 日 ~ 年 月 日 更新の可能性 <input type="checkbox"/> 有 ・ <input type="checkbox"/> 無					
【育児休業中・育児短時間勤務中の場合】 育児休業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、育児休業前の勤務時間を記入してください。	(勤務時間が定まっている方)					
	時間数	平日	7 時間 30 分	時間帯	8 時 30 分から 17 時 00 分	
		土曜	時間 分		時 分	
※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。	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。	
※2. 時間は24時間表記でご記入ください。	付記事項	()				
※3. 育児短時間勤務の場合は、正規の勤務時間を記入してください。	<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 120 時間 又は 1週間当たり 30 時間 00 分 ※休憩時間を除く				
	勤務日数	1か月当たり 16 日勤務 又は 1週間当たり				
	付記事項	()				
勤務日数 (勤務日数には、有給休暇取得日数を含めてください)	前々月 (月)					
※【育児休業中】や【復職直後】で前月等の実績がない場合は、記載不要なので、斜線を引いてください。	勤務日数	日				
育児休業中の保護者の児童が入所を希望する場合、入所後2ヶ月以内に復職することが入所の条件となります。また、復職後は改めて勤務証明書を提出してください。	職期間	<input type="checkbox"/> 産休 年 月 日 ~ 年 月 日				
		<input checked="" type="checkbox"/> 育休 令和〇年 10月 20日 ~ 令和〇年 8月 31日				
	復職の理由	<input type="checkbox"/> その他 ()				
正の場合		勤務先との取り決め上、育休期間の短縮が可能かどうかについてご記入ください。				
実際に復職した年月日を記入してください。	育休中の場合 (必ずチェックしてください)	<input checked="" 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 ※育児休業中に申込む場合は、利用開始日の2か月後までに復職することが申込みの要件となっています。				
復職した場合 (復職後に記入)	復職年月日	令和〇年 〇月 〇日 に復職済み (※予定日の記載は無効です)				
特記事項	・令和〇年9月1日~令和〇年12月31日まで育児時短勤務の予定					

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。

内定の場合は、利用開始希望日時時点で採用されている必要があります。

勤務を要しない日を二重線で消してください。

【育児休業中】または【内定】や【復職直後】で前月等の実績がない場合は、記載不要なので、斜線を引いてください。

勤務先との取り決め上、育休期間の短縮が可能かどうかについてご記入ください。

証明年月日を必ず記入してください。

上記のとおり相違ないことを証明します。
証明日(記入日) 令和 〇年 〇月 〇日

事業所所在地 仙台市〇〇区△△町1丁目1-1

事業所名 株式会社 〇〇〇〇〇

事業主名 代表取締役 社長 〇〇 〇〇

支社や支店で勤務されている場合は、支社長・支店長名での証明でも構いません。

※証明内容等の確認のため、仙台市から勤務先に直接連絡させていただく場合があります。必ず以下の項目をご記入願います。

ご担当部署名: 〇〇〇〇〇 ご担当者名: 〇〇 〇〇 電話: 〇〇〇-〇〇〇〇