

# 就労等(予定)証明書

入園施設名		児童名		児童生年月日	年 月 日
就労者または 介護、看護に あたる人	住所	藤岡市		児童との続柄	父 母 その他( )
	氏名			生年月日	年 月 日

## 1 就労をしている場合

就労形態	常勤・パート・内職・臨時(契約期間 年 月 日まで)			
	自営業・農業・その他( )		就労している場所	居宅外・居宅内
勤務先住所				
上記の就労者は、当事業所				
<input type="checkbox"/> (に勤務・の内職を委託)している				
<input type="checkbox"/> (に勤務・の内職)を 年 月 日から(採用・委託)(する・予定である)				
<input type="checkbox"/> に 年 月 日から(産休・育休・傷病休)明けて復職(する・予定である)				
仕事内容	常勤などの場合			
	自営業の場合			
	農業の場合	水田・畑作・その他( )田・畑( ha) 主な耕作物( )		
仕事を始めた日	年 月 日から			
就労(従事)時間	(午前・午後) 時 分から(午前・午後) 時 分まで(実動 時間)			
月間就労(従事)時間(休憩時間を除く)	<input type="checkbox"/> 120時間以上	<input type="checkbox"/> 90時間以上120時間未満	月間就労日数	日間
	<input type="checkbox"/> 64時間以上90時間未満	<input type="checkbox"/> 64時間未満		

## 2 同居又は長期入院等している親族の介護、看護をしている場合

介護、看護が必要な人	住所			
	氏名		児童との続柄	
介護、看護を必要とする理由	<input type="checkbox"/> 身体障害者、療育、精神障害者保健福祉手帳( 級) <input type="checkbox"/> 介護認定 要介護( )、要支援( ) <input type="checkbox"/> その他(病名)			
介護、看護内容		介護、看護している場所	居宅内・居宅外	
介護、看護時間	(午前・午後) 時 分から(午前・午後) 時 分まで(実動 時間)			
月間介護、看護時間(休憩時間を除く)	<input type="checkbox"/> 120時間以上	<input type="checkbox"/> 90時間以上120時間未満	月間介護、看護日数	日間
	<input type="checkbox"/> 64時間以上90時間未満	<input type="checkbox"/> 64時間未満		

上記のとおり証明します。

年 月 日

(あて先)藤岡市長

証明者 所在地

事業所名

代表者、事業主名  
介護、看護にあたる人

印

※証明書の内容に虚偽がある場合には、退園となる場合があります。

※該当の□欄にチェック及び該当するものを○で囲んでください。記入もれのないようお願いいたします。

※1の就労をしている場合は、勤務先から証明を受けてください。

※1の自営業、農業の場合や2の場合は、本人や親族による証明でも大丈夫です(民生委員による証明は必要ありません)

※2の場合は、介護、看護が必要な人の診断書、身障者手帳等のコピー、状況がわかるものを添付してください。