

就労証明書



長和町長 宛

個人事業主の場合は事業者の名称を記載してください。

必要に応じて、勤務先等への就労確認や実態調査を行いますので証明書の内容について、自治体から事務的な連絡を受ける場合の担当者名/電話番号を記載してください。

Table with fields: 証明日 (西暦 2024 年 4 月 1 日), 事業所名 (株式会社), 代表者名 (長和 太郎), 所在地 (長和町古町2869-1), 電話番号 (0268 - 75 - 2069), 担当者名 (長和 一郎), 記載者連絡先 (0268 - 75 - 2069)

下記の内容について、事実であることを証明いたします。

※本証明書の内容について、就労先事業者等に無断で作成し又は変更を行ったときは、刑法上の罪に問われる場合があります。

Main application form with 17 numbered sections including: 業種 (Industry), フリガナ (Hiragana), 本人氏名 (Full Name), 本人住所 (Address), 雇用(予定)期間等 (Employment Period), 就労先事業所名 (Employer Name), 就労先住所等 (Employer Address), 就労先電話番号 (Employer Phone), 雇用の形態 (Employment Type), 就労時間 (Working Hours), 就労実績 (Working Record), 産前・産後休業の取得 (Maternity Leave), 育児休業の取得 (Childcare Leave), 復職(予定)年月日 (Resumption Date), 育児のための短時間勤務制度利用有無 (Short-time Work System), 保育士資格等 (Nursery Teacher Qualification), 備考欄 (Remarks).

保護者記載欄

Table for guardian information with columns: 児童名 (Child Name), 生年月日 (Date of Birth), 本人との続柄 (Relationship), 施設・事業所等の利用状況等 (Usage Status).

※就労証明書様式は町HPからもダウンロードできます。