

<様式1> **就労証明書(記入例)** 会社員、公務員、団体職員、自営業、農林漁業者の方

記入にあたって

- ・空欄のないよう全ての項目に記入してください。就労者本人の加筆・訂正等は不可です。
- ・シフト制勤務の場合は、全ての勤務パターンを記入し、利用する月のシフト表を提出してください。
- ・書き損じた場合は修正液等を使用せずに、取消線を引き証明者の名前で訂正してください。
- ・この証明書は児童会の利用以外に使用しませんが、**記入漏れや内容確認の必要がある場合は、証明者に問い合わせる必要がありますのでご了承ください。**

児童会名	〇〇 青い鳥教室	児童氏名	丸亀 二郎	世帯員氏名	丸亀 花子	児童との続柄	母
		児童氏名	丸亀 三郎				
		児童氏名					

実際に勤務している施設名等を記入
派遣の場合は派遣先を記入

【 会社・団体などに雇用されている 】

実際に勤務している会社・店舗・施設名	特別養護老人ホーム□□荘	実際に勤務している勤務先住所	善通寺市〇〇町△△△-△ (電話番号：0877-〇〇-△△△△)
勤務形態 いずれかに○を	1.正社員 (2)パート・アルバイト 3.派遣 4.契約・嘱託 5.出向 6.その他()	仕事の内容	介護
勤務年月日	就労期間に定めがある場合は終了日も記入してください。 (昭和・平成 (令和)) 6年 4月 1日から 令和 6年 9月30日まで	勤務日数	1か月平均 21 日 残業 (有) ・ 無)
勤務時間	(午前) 午後 10時00分～午前 (午後) 4時00分 または 午前・(午後) 1時00分～午前 (午後) 6時00分 午前・午後 時 分～午前・午後 時 分	休日	土・日・祝

上記のとおり証明します。

令和〇〇年〇〇月〇〇日

住所： 善通寺市〇〇町△△△-△

証明した日

事業所名： 社会福祉法人 □□会

電話番号： 0877-〇〇-△△△△

代表者氏名： 理事長 氏名： 香川 〇夫

代表者の署名又は記名（印刷、ゴム印）押印（社印又は代表者印）
役職名を必ず記入してください。

【 自営業、農林漁業など 】

屋 号	□□花店	勤務先住所 (電話番号)	丸亀市飯山町真時〇〇〇-〇〇 (電話番号：0877-98-△△△△)
勤務形態 いずれかに○を	(1) 自営業 2. 農林漁業 3. その他()	仕事の内容	花の販売
勤務年月日	就労期間に定めがある場合は終了日も記入してください。 (昭和 (平成) (令和)) 23年 4月 1日から 令和 年 月 日まで	勤務日数	1か月平均 25 日 残業 (有) ・ 無)
勤務時間	(午前) 午後 10時00分 ～ 午前 (午後) 7時00分 午前・午後 時 分 ～ 午前・午後 時 分 午前・午後 時 分 ～ 午前・午後 時 分	休日	水

上記のとおり相違ないことを証明します。

令和〇〇年〇〇月〇〇日

住んでいる地区の民生委員

飯山町真時 地区民生委員

証明した日

住所： 丸亀市飯山町真時××××

電話番号： 0877-〇〇-△△△△

氏名： 綾歌 □□

署名又は記名（印刷、ゴム印）押印（個人印）

<様式2> **病氣等証明書(記入例)** 病氣・けが、障がい、親族等の看(介)護、出産の方

空欄のないよう全ての項目に記入してください。

この証明書は児童会の利用以外に使用しません。記入漏れや内容確認の必要がある場合は、証明者に問い合わせることがありますのでご了承ください。

青い鳥教室への提出日を記入

令和〇〇 年 〇〇 月 〇〇 日

児童会名	〇〇 青い鳥教室	児童氏名	丸亀 二郎	世帯員氏名	丸亀 良男	児童との続柄	祖父
		児童氏名	丸亀 三郎				
		児童氏名					

【 病氣・けが、障がい、親族等の看(介)護 】

氏名	丸亀 良男	生年月日 (年齢)	(大正 ・ 昭和 ・ 平成 ・ 令和) 30年 1月 9日 (69歳)
----	-------	--------------	--

病(障)名	腰椎椎間板症				
病氣・けが 障がい・介護の 程度や症状	腰痛の軽快が保存的な治療では得られないため、手術を予定する。				
入院期間	令和 6年 2月 1日 ~ 令和 6年 5月 31日				
療養見込 期間	(平成・令和) 6年2月1日 ~ 令和6年8月31日 その他 ()				
看(介)護の 必要	有 ・ 無	看(介)護人 氏名		患者との 続柄	

医師による証明	上記のとおり証明します。				
	令和〇〇年〇〇月〇〇日(証明日)				
	住所: 香川県高松市〇〇町123-45				
	病院名: △△△病院	署名又は記名(印刷、ゴム印)押印(病院の印又は個人印)			
	医師名: 山田 〇介	電話番号: 087-876-××××			

注意)身体障害者手帳、介護保険被保険者証等の全ページのコピーを添付する場合は全ての項目に記入し、医師による証明枠へ貼付してください。

【 出産(産前・産後) 】

出産予定日または 出生年月日	(出産予定日 ・ 出生年月日) 令和××年××月××日
母親の氏名と、出産予定日または出産日が記載された母子健康手帳だと分かるコピーをここへ貼ってください。	

<様式3> **就労等予定書(記入例)** 就職予定(内定)、入学予定または在学中の方

下記の該当する番号に○を付け、全ての項目に記入してください。

この証明書は児童会の利用以外に使用しませんが、記入漏れや内容確認の必要がある場合は、予定先に問い合わせる必要がありますのでご了承ください。

青い鳥教室への提出を記入

令和〇〇年〇〇月〇〇日

児童会名	〇〇 青い鳥教室	児童氏名	丸亀 二郎	世帯員氏名	丸亀 良子	児童との続柄	祖母
		児童氏名	丸亀 三郎				
		児童氏名					

1. 就職予定(雇用内定)

就労予定(雇用内定)ですが、実際に勤務を開始していないので就労予定書を提出します。

なお、下記に記載した勤務年月日から一ヶ月以内に就労証明書を提出することを約束します。

実際に勤務する会社・店舗・施設名	□□珈琲 △△店	実際に勤務する会社・店舗・施設の住所	丸亀市大手町〇ー△ー□ (電話番号：0877-23-××××)		
勤務形態 いづれかに○を	1.正社員 2.パート・アルバイト (3.)派遣 4.契約・嘱託 5.出向 6.その他()	仕事の内容	調理補助		
勤務年月日	就労期間に定めがある場合は終了日も記入してください。 令和6年4月1日から 令和6年9月30日まで		勤務日数	1か月平均 15 日 残業((有) ・ 無)	
勤務時間	(午前)・午後 10時 00分 ~ 午前・(午後) 4時 00分 午前・午後 時 分 ~ 午前・午後 時 分 午前・午後 時 分 ~ 午前・午後 時 分			休日	シフトによる

注意：シフト制勤務の場合は、全ての勤務パターンを記入し、勤務開始後に利用する月のシフト表を提出してください。

書き損じた場合は修正液等を使用せずに、取消線を引き記入者の名前で訂正してください。

2. 入学予定または在学中

入学予定または在学中のため、就労等予定書を提出します。

入学が決定している場合、実際に入学した後に在学を証明する書類を提出することを約束します。

学校名	□□□専門学校	在学期間	(平成・(令和)) 6年 4月 1日から 令和 8年 3月31日まで
-----	---------	------	---------------------------------------

入学が決定していることを証明する書類または、在学していることを証明する書類をここへ添付してください。