【　　〇〇　　】放課後児童教室

児童氏名	学年
岩国　さくら	1　年

（２名以上入室する場合は、最年少児童を記入）

就　労　状　況　証　明　書

提出日　2026　年　12　月　2　日

（宛先）岩国市長

就労（予定）者名	岩国　花子
就労年月日	2026　年　4　月　1　日から ☑ 就労している　□ 就労する予定 ●産休・育休明けの場合の就労開始予定日 年　月　日
雇用期限	□ 無　☑ 有（2027　年　9　月　30　日まで） ●雇用期限がある場合の更新予定の有無 □ 無　☑ 有
勤務場所	（実際の勤務先が証明者の所在地や名称と異なる場合のみ記入してください。） 岩国市今津町一丁目〇番〇号　スーパー〇〇　今津店
雇用形態	□ 正規雇用　☑ 臨時またはパート雇用　□ 派遣 □ 自営・農業（　□ 中心者　・□ 協力者　）　□ その他（　　）
勤務状況	●固定勤務の場合 勤務時間　時　分～　時　分　平均就労日数　日/月 ●変動・シフト勤務の場合（変動・シフトごとの勤務状況をすべて記入してください。）

①	勤務時間	8 時 30 分～ 17 時 15 分	平均就労日数	8 日/月
②	勤務時間	9 時 30 分～ 18 時 15 分	平均就労日数	12 日/月
③	勤務時間	時　分～　時　分	平均就労日数	日/月
④	勤務時間	分	平均就労日数	日/月
⑤	勤務時間	分	平均就労日数	日/月
⑥	勤務時間	分	平均就労日数	日/月
⑦	勤務時間	時　分～　時　分	平均就労日数	日/月

その他特記事項	

上記のとおり証明します。

証明日	2026　年　12　月　1　日
事業所名	株式会社　〇〇商事
事業主名	代表取締役　山口　太郎
所在地	岩国市麻里布町一丁目〇番〇号
連絡先電話番号	0827-22-〇〇〇〇
担当者名	〇〇

※記入に替わりゴム印・スタンプ印の押印でも結構です。

（裏面の注意もご確認ください。）

西暦・和暦のどちらで記入しても結構です。

証明日時点で育児休暇中の場合は、復帰予定日を記入してください。

勤務時間ごとに平均就労日数を記入してください。

事業者の代表者印は省略できます。

勤務状況についてお尋ねする場合がありますので、ご了承ください。

＜注意事項＞

※ この書類は、教室名、児童氏名、学年及び提出日を除き、事業主が記入してください。

※ 自営業及び農業等に従事している方は、中心者が記入してください。

※ 会社印・代表者印は不要です。

※ 訂正がある場合は、修正液は不可とし、再作成または二重線を引いて余白に訂正してください。
なお、訂正箇所について、事業所の担当者に内容を問い合わせる場合があります。

【保護者の方へ】

※ 証明の内容を勤務先に問い合わせる場合がありますので、ご了承ください。

※ 教室名、児童氏名以外は個人で加筆等を行わないでください。
申請者自身が偽造、変造した場合に、「有印私文書偽造罪」等の構成要件に該当すると認められる場合は、各罪が成立し得るのでご注意ください。

※ 証明内容に虚偽があれば、利用決定の取り消し又は退室となる場合があります。