

就労証明書

瑞穂市教育委員会教育長 宛

勤務先で記入してもらい、証明を受けてください。
証明者は勤務状況を証明できるかたであれば、店長・
営業所長・所属長・人事課長等でも結構です。
農業協力者の場合は農業中心者、内職の場合は委託
業者の証明を受けてください。
証明印は必要ありません。内容に虚偽があった場合
は、保育施設の利用を取り消す場合があります。

証明日 西暦 2025 年 8 月 21 日
事業所名 (株)〇△ストア
代表者名 岐阜 明男
所在地 岐阜市〇〇1番地1
電話番号 0584 - ×× - ××××
担当者名 大垣店店長 大垣 治男
記載者連絡先 058 - ××× - ××××

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改変を行ったときには、刑法上の罪に問われる場合があります。

No.	項目	記載欄
1	業種	☐ 農業・林業 ☐ 漁業 ☐ 鉱業・採石業・砂利採取業 ☐ 建設業 ☐ 製造業 ☐ 電気・ガス・熱供給・水道業 ☐ 情報通信業 ☐ 運輸業・郵便業 ☒ 卸売業・小売業 ☐ 金融業・保険業 ☐ 不動産業・物品賃貸業 ☐ 学術研究・専門・技術サービス業 ☐ 宿泊業・飲食サービス業 ☐ 生活関連サービス業・娯楽業 ☐ 医療・福祉 ☐ 教育・学習支援業 ☐ 複合サービス事業 ☐ 公務 ☐ その他 ()
2	フリガナ 本人氏名	みずほ はなこ 瑞穂 花子
3	雇用(予定)期間等	☒ 無期 ☐ 有期 期間 平成25年 4 月 1 日 ~ 年 月 日 (無期の場合は雇用開始日のみ)
4	本人就労先事業所	名称 〇△ストア 大垣店 住所 大垣市〇〇1番地2
5	雇用の形態	☒ 正社員 ☐ パート・アルバイト ☐ 派遣社員 ☐ 契約社員 ☐ 会計年度任用職員 ☐ 非常勤 ☐ 自営業主 ☐ 自営業専従者 ☐ 家族従業者 ☐ 内職 ☐ 業務委託 ☐ その他 ()
6	就労時間 (固定就労の場合)	☒ 月 ☒ 火 ☒ 水 ☒ 木 ☒ 金 ☒ 土 ☐ 日 ☐ 祝日 合計 時間 月間 182 時間 30 分 (うち休憩時間 1200 分) 一月当たりの就労日数 月間 20 日 一週当たりの就労日数 週間 5 日 平日 8 時 15 分 ~ 17 時 15 分 (うち休憩時間 60 分) 土曜 9 時 30 分 ~ 12 時 00 分 (うち休憩時間 分) 日祝 時 分 ~ 時 分 (うち休憩時間 分)
	就労時間 (変則就労の場合)	合計時間 月間 週間 時間 分 (うち休憩時間 分) 就労日数 月間 週間 主な就労時間帯・シフト時間帯 時 分 ~ 分 こちらには労働契約上の正規の勤務時間を記入し、 育児短時間勤務制度を利用する場合の勤務時間は 12欄に記載してください。
7	就労実績 (※日数に有給休暇を含む。 時間数に休憩・残業時間を含む)	年月 令和7年 2 月 年月 令和7年 3 月 年月 令和7年 4 月 20 日/月 192 時間/月 19 日/月 185 時間/月 14 日/月 103 時間/月
8	産前・産後休業の取得 (※取得予定を含む)	☐ 取得予定 ☐ 取得中 期間 年 月 日 ~ 年 月 日
9	育児休業の取得 (※取得予定を含む)	☐ 取得予定 ☒ 取得中 ☐ 取得済み 期間 令和7年 4 月 22 日 ~ 令和8年 2 月 24 日 1年以内に育児休業から復帰したかたは、 この欄も記入してください。
10	産休・育休以外の休業の 取得	☐ 取得予定 ☐ 取得中 ☐ 取得済み 理由 ☐ 介護休業 ☐ 病休 ☐ その他 () 期間 年 月 日 ~ 年 月 日
11	復職(予定)年月日	☒ 復職予定 ☐ 復職済み 令和8年 4 月 1 日
12	育児のための短時間 勤務制度利用有無 (※取得予定を含む)	☒ 取得予定 ☐ 取得中 期間 令和8年 4 月 1 日 ~ 令和9年 2 月 25 日 主な就労時間帯・シフト時間帯 8 時 15 分 ~ 14 時 15 分 (うち休憩時間 45 分)
13	保育士等としての勤務実 態の有無	☐ 有 ☐ 有(予定) ☒ 無
14	備考欄	

保護者記入欄		提出日	令和 7 年 9 月 9 日
通勤手段	電車・バス・(車)・自転車・徒歩・通動なし・その他 ()	通勤時間(片道)	時間 30 分
保護者氏名	瑞穂 花子	児童との続柄	父・母・祖父・祖母・その他 ()
児童名	瑞穂 桃子	生年月日	令和5年 5 月 1 日
児童名	瑞穂 二郎	生年月日	令和7年 2 月 25 日
児童名		生年月日	年 月 日
		施設名	中保育・教育センター 利用中 申込中(第一希望)
		施設名	中保育・教育センター 利用中 申込中(第一希望)
		施設名	利用中 申込中(第一希望)

就労以外の理由の場合

保護者のかたご自身でご記入ください。
当てはまる事由に○を付け、状況をご記入ください。
右欄に記載されている書類の添付が必要です。

保育を必要とする理由	状況記入欄	
妊娠・出産	令和 8 年 5 月 15 日 出産(予定)	母子健康手帳(表紙及び出産予定日が分かるページ)の写し
障がい	(当てはまるものに○を付け、等級を記入) 障害者手帳 身体・療育・精神 ____級 障害年金 ____級 要介護____ 特定疾患 自立支援医療 その他()	障害者手帳、年金証書、自立支援医療受給者証、特定疾患医療受給者証、介護保険被保険者証等の写し
疾病	診断書のとおり	診断書(下記に証明又は別紙)
介護・看護	介護・看護を受ける人 氏名 瑞穂 昭子 子どもとの続柄 祖母 身体・療育・精神 ____級 要介護____ 病院等への付添い 週 1 日	・障害者等の場合は障害者手帳、介護保険被保険者証等の写し ・上記以外の場合は診断書(下記に証明又は別紙) ・状況の分かる書類
災害復旧	年 月 日 罹災	罹災証明書
求職活動		ハローワークカード等、求職活動の状況が分かる書類の写し
就学	学校名 △△専門学校 通学時間(片道) 45 分 入学(予定)日 令和 7 年 10 月 1 日 修了(予定)日 令和 8 年 9 月 30 日	在学証明書、授業のカリキュラムの写し
虐待・DV		状況の分かる書類
その他		状況の分かる書類

診 断 書

患者氏名	瑞穂 昭子	生年月日	大正 昭和 令和 31 年 10 月 30 日
住 所	瑞穂市宮田300番地2 みずほハイツI-202号		
病 名	〇〇〇〇		
加療見込期間	令和 7 年 6 月 3 日 ~ 令和 8 年 6 月 2 日		
加療の方法	☐ 入院(入院期間: 平成・令和 年 月 日 ~ 令和 年 月 日) ☒ 通院(3 回/週・月) ☐ 往診(回/週・月) ☐ 自宅療養		
傷病の程度	☒ 絶対安静 ☐ 常時看護人必要 ☐ その他() 児童の保育にあたること 不可能・ある程度可能・可能		
上記のとおり診断します。 医療機関名 岐阜〇〇総合病院 住 所 岐阜市〇〇3番地 医師氏名 岐阜 一郎 令和 7 年 8 月 13 日			

保護者記入欄

提出日 令和 7 年 9 月 9 日

保護者氏名	児童との続柄	父・母 祖父・祖母・その他()
瑞穂 花子		
児童名 瑞穂 桃子	生年月日 令和 5 年 5 月 1 日	施設名 中保育・教育センター 利用中 申込中(第一希望)
児童名 瑞穂 二郎	生年月日 令和 7 年 2 月 25 日	施設名 中保育・教育センター 利用中 申込中(第一希望)
児童名	生年月日 年 月 日	施設名 利用中 申込中(第一希望)

■この証明書は、保育施設の利用を希望する(利用している)児童の保護者等の、就労等保育の必要な状況を把握するための書類です。施設の利用決定のほか、延長保育等を実施する際の資料となりますので、正確にご記入ください。

■内容に虚偽があった場合は、保育施設の利用決定を取り消す場合がございます。また、証明書を偽造、変造(無断作成、改変)した場合は、発行元の押印がない場合であっても「有印私文書偽造罪」「有印私文書変造罪」「私電磁的記録不正作出罪」の構成要件に該当すると認められる場合には、各罪が成立しますのでご注意ください。内容について、市から問い合わせる場合がございますので、あらかじめご了承ください。

■保育を必要とする理由が就労のかたは、表面にご記入ください。

【問合せ先】瑞穂市教育委員会事務局幼児教育課 TEL(058)327-2147