

# 記入例

## 状況証明書(令和3年度)

自営業の中心者のかたは、本人の署名と押印をお願いします。また、確定申告書の写し又は個人事業の開業届出書等、事業を実施していることが証明できる書類の提出が必要です。

令和 2 年 12 月 4 日

(株)〇△ストア

岐阜 明男

岐阜市〇〇1番地 1

( 058 ) × × × - × × × ×

大垣店 大垣 治男

は事業所印、代表者印、記入者印のいずれかを押印すること(スタンプ印不可)外についてはゴム印可。



- ・ 児童の父母及び祖父母についてそれぞれ提出が必要です。
- ・ 複数の児童について同時に申請する場合は、原本1通で結構です。
- ・ 2カ所以上で勤務している場合は、勤務先ごとに1通ずつ証明をもらってください。
- ・ 用紙が足りない場合は、コピーしてご利用ください。

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。

No.	項目		
就労者に関する事項			
1	就労者氏名	ふりがな	みずほ はなこ 瑞穂 花子
就労状態等に関する事項			
2	雇用(予定)期間	無期・有期	令和 20 年 4 月 1 日 ~ 令和 年 月 日 有・無・未定
3	勤務先事業所名	上記事業所と同じ	〇△ストア 大垣店
4	勤務先住所	記以外(居宅)	大垣市〇〇1番地2
5	勤務先電話番号	自宅	( 0584 ) × × - × × × ×
6	雇用の形態	正社員 自営業(中心者) パート・アルバイト 自営業(協力者) 非常勤・臨時職員 農業協力者 派遣社員 内職 会社役員 その他( )	
7	職種	(仕事の内容)事務、営業、製造など	販売
8	就労時間	固定就労の場合	火 水 木 金 土 日 祝祭日 合計時間/月 182 時間 30 分 平日・土曜・日曜 8 時 15 分 ~ 17 時 15 分 月 20 日 ※勤務日数の換算(利用調整上の想定) 週6日=月24日 週4日=月16日 週5日=月20日 週3日=月12日 ※休憩時間を含む労働契約上の正規の勤務時間を記入してください。合計勤務時間により利用調整を実施しますので、正確に記入してください。
		変則就労の場合	週間・月間・年間 時間 分 最も早い出勤時間 時 分 最も遅い退勤時間 時 分
		産前・産後休業の取得	取得予定・取得中・期間終了 平成 2 年 1 月 14 日 ~ 平成 2 年 4 月 21 日
11	育児休業の取得(予定期間)	取得予定・取得中・期間終了 平成 2 年 4 月 22 日 ~ 平成 3 年 2 月 24 日 短縮可能時期 平成 年 月 日 延長可能時期 平成 4 年 2 月 24 日	
12	復職(予定)年月日	令和 3 年 4 月 1 日	※「育児休業、介護休業等育児又は家族介護を行う労働者の福祉に関する法律」に定める育児休業について、過去1年以内の取得状況を含めて記載してください。
その他			
13	備考欄	上記契約以外の勤務(残業)	有・無 有の場合 最長 18 時 15 分 まで ※保育時間の適否を確認します(利用調整には影響しません)
		休日	定休(月・火・水・木・金・土・日・祝祭日) 不定休 不定休の場合 週間・月間・年間 日
		育児短時間勤務制度	有・無 有の場合 利用する・利用しない・未定 利用する場合の勤務時間 時 分 ~ 時 分 ※保育時間の適否を確認します(利用調整には影響しません)
		その他	

※この書類は瑞穂市ホームページからもダウンロードできます。 【問合せ先】瑞穂市教育委員会事務局幼児支援課 TEL(058)327-2147

保護者記入欄		提出日	令和 2 年 12 月 10 日
通勤手段	電車・バス・車・自転車・徒歩・その他( )	通勤時間(片道)	時間 20 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 二郎 穂積	小学校	学年 1
児童名		小学校	学年
児童名		小学校	学年

- 就労等の状況に変更があった場合は、速やかに利用する放課後児童クラブ又は市役所窓口までご連絡ください。
- 自営業・農業の中心者のかたは、確定申告書の写し又は個人事業の開業届出書等、事業を実施していることが証明できる書類の写しを添付してください。
- 保育を必要とする理由が就労以外のかたは、裏面にご記入ください。

就労以外の理由の場合

保育を必要とする理由	状況記入欄	添付書類
② 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( )	診断書(下記に証明又は別紙)
疾病	診断書のとおり	
③ 介護・看護	介護・看護を受ける人 氏名 瑞穂 一二三 子どもの続柄(祖母) 身体・療育・精神 ____ 級 要介護 ____ 病院等への付添い 週 4 日	
④ 災害復旧	令和 ____ 年 ____ 月 ____ 日 罹災	罹災証明書
⑤ 就学	学校名 △△専門学校 通学時間(片道) 45 分 入学(予定)日 平成 2 年 10 月 1 日 修了(予定)日 令和 4 年 9 月 30 日	在学証明書、授業のカリキュラムの写し
⑥ その他		状況の分かる書類

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、状況を記入してください。  
提出の際に右欄に記載されている書類の添付をお願いします。

診 断 書

患者氏名	瑞穂 一二三	生年月日	大正 昭和 平成 令和 32 年 8 月 6 日
住 所	瑞穂市別府1288番地 ○○ハイツ 101号		
病 名	○○○○		
加療見込期間	令和 元 年 6 月 3 日 ~ 令和 3 年 6 月 2 日		
加療の方法	<input type="checkbox"/> 入院(入院期間: 平成・令和 ____ 年 ____ 月 ____ 日 ~ 令和 ____ 年 ____ 月 ____ 日) <input checked="" type="checkbox"/> 通院( 4 回/週・月) <input type="checkbox"/> 往診( ____ 回/週・月) <input type="checkbox"/> 自宅療養		
傷病の程度	<input checked="" type="checkbox"/> 絶対安静 <input type="checkbox"/> 常時看護人必要 <input type="checkbox"/> その他( ) 児童の保育にあたること <input checked="" type="checkbox"/> 不可能 <input type="checkbox"/> ある程度可能・可能		
上記のとおり診断します。		令和 2 年 12 月 2 日	
医療機関名	岐阜○○総合病院		
住 所	岐阜市○○3番地		
医師氏名	岐阜 一郎		

診断書が必要な場合、本欄をご利用ください。  
同様の内容が記載されていれば、医療機関の様式の診断書でも結構です。

		提出日	令和 2 年 12 月 10 日
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 二郎	穂積	小学校 学年 1 生年月日 平成 令和 26 年 5 月 1 日
児童名			小学校 学年 生年月日 平成 令和 ____ 年 ____ 月 ____ 日
児童名			小学校 学年 生年月日 平成 令和 ____ 年 ____ 月 ____ 日

- この証明書は、放課後児童クラブの利用を希望する(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。放課後児童クラブの利用承諾のほか、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。また、証明内容に変更があった場合は、必ず利用する放課後児童クラブ又は市役所窓口までご連絡ください。
- 内容に虚偽があった場合は、利用承諾を取り消す場合がございます。証明内容について、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。