**就労証明書（自営業申立書）**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 利用希望児童クラブ室名称 | （　　　　　　）児童クラブ室 | 利用児童氏名 | （　 年生） |
| 利用児童氏名 | （　 年生） |
| 利用児童氏名 | （　 年生） |

※学年は令和６年４月現在

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 就労者 | 氏名 |  | 利用児童との続柄 |  |
| 住所 | 電話番号　　　　―　　　　―　　　　 |
| 勤務先名称 |  |
| 勤務先所在地 | 電話番号　　　　―　　　―　　　　　　　 |
| 就労形態 | 常勤 ・ 臨時 ・ パート ・内職 ・ 派遣 ・自営 ・その他（　　　　　） |
| 職種（勤務内容） |  |
| 就労内容 | 勤務日数勤務時間②③の時間は、交代勤務の場合に記入してください。 | 平　日 | 週　　　日 勤務 | ①　　　 時　　　分　～　　 時　　　分②　　　 時　　　分　～　　 時　　　分③　　　 時　　　分　～　　 時　　　分 |
| 土曜日 | 月　　　日 勤務 | ①　　　 時　　　分　～　　 時　　　分②　　　 時　　　分　～　　 時　　　分③　　　 時　　　分　～　　 時　　　分 |
| 休日 | 　イ　日曜日・祝日　ロ　土曜日　（　毎週　／　第１・第２・第３・第４・第５ ）　ハ　定期休日（　　　曜日　毎週　／　第１・第２・第３・第４・第５ ）　二　その他　（　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　） |
| 特記事項 | 契約期間がある場合、又はその他特記事項がありましたらこちらに記入してください。 |
| 上記のとおり相違ないことを証明します。 |
| 令和　　　年　　　月　　　日 | 事業所名称事業所所在地代表者名　　　　　　　　　　　　　　　　　印連絡先電話番号（取扱担当者　　　　　　　　　　　　　　　　） |

留意事項

１　**太枠内は必ず勤務先で証明してもらってください。**自営業の場合は、自営主が証明してください。（就労者・保護者の自書、修正液・修正テープによる修正不可）

２　この証明書は、糸魚川市児童クラブ室利用要件に該当するか確認するためのものです。証明内容に虚偽が認められた場合、利用を取り消す場合があります。

**就労証明書（自営業申立書）**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 利用希望児童クラブ室名称 | （　**〇○○　）**児童クラブ室 | 利用児童氏名 | **糸魚川 一郎**　　（ ４ 年生）**就労者が記入してください** |
| 利用児童氏名 | **糸魚川 翡翠**　　（　**１** 年生） |
| 利用児童氏名 | （　 年生） |

※学年は令和６年４月現在

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 就労者 | 氏名 | **糸魚川　花子** | 利用児童との続柄 | **母** |
| 住所 | **糸魚川市○○　〇丁目〇番〇号**電話番号　**○○○-○○○○-○○○○**　　 |
| 勤務先名称 | **○○工務店　糸魚川営業所** |
| 勤務先所在地 | **糸魚川市○○　○○番地**電話番号　**○○○-○○○○-○○○○**　　　　　**太枠内は勤務先で証明してもらってください** |
| 就労形態 | 常勤 ・ 臨時 ・ パート ・内職 ・ 派遣 ・自営 ・その他（　　　　　） |
| 職種（勤務内容） | **事務職、経理担当** |
| 就労内容 | 勤務日数勤務時間②③の時間は、交代勤務の場合に記入してください。 | 平　日 | 週　**５**　日 勤務 | ①　　 **９**時　**００**分　～　**１６**時　**４５**分②　　　 時　　　分　～　　 時　　　分③　　　 時　　　分　～　　 時　　　分 |
| 土曜日 | 月　**１**　日 勤務 | ①　　 **９**時　**００**分　～　**１６**時　**４５**分②　　　 時　　　分　～　　 時　　　分③　　　 時　　　分　～　　 時　　　分 |
| 休日 | 　イ　日曜日・祝日　ロ　土曜日　（　毎週　／　第１・第２・第３・第４　・第５）　ハ　定期休日（　 **木** 曜日　毎週　／　第１・第２・第３・第４・第５）　二　その他　（　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　） |
| 特記事項 | 契約期間がある場合、又はその他特記事項がありましたらこちらに記入してください。**毎月、第２土曜日は出勤日** |
| 上記のとおり相違ないことを証明します。 |
| 令和　６年　２月　〇日 | 事業所名称　　　○○**工務店****社印・代表者印等、正式な印鑑をご使用ください。**事業所所在地　　**糸魚川市○○　○○番地**代表者名　　　　○○　○○　　　印連絡先電話番号　**○○○-○○○○-○○○○**（取扱担当者　　**人事課　○○　○○**） |

留意事項

１　**太枠内は必ず勤務先で証明してもらってください。**自営業の場合は、自営主が証明してください。（就労者・保護者の自書、修正液・修正テープによる修正不可）

２　この証明書は、糸魚川市児童クラブ室利用要件に該当するか確認するためのものです。証明内容に虚偽が認められた場合、利用を取り消す場合があります。