

児童クラブ利用に係る勤務証明書

小学校名	加古川	小学校	児童名	加古川 優子	加古川 一郎
------	------------	-----	-----	---------------	---------------

- 事業主の方（①勤務状況・②休業中の証明をご記入いただく方）へ
- ・表面の太枠内のご記入をお願いいたします。
 - ・「月平均勤務日数」「勤務時間」など、漏れのないように証明をお願いいたします。
 - ・未記入の項目がある場合は、市から問い合わせることがあります。

※書類の記入にあたっては、必ず裏面をお読みください。 ※本証明書は、保護者の勤務先事業者等が作成してください。

1 証明書発行业務所名	株式会社〇〇	5 証明日	令和 * 年 ** 月 ** 日
2 証明書発行业務所住所	加古川市加古川町*-1	6 記載内容 の問合せ先	担当部署 〇〇部〇〇課
3 証明書発行責任者氏名	兵庫 太郎		担当者名 兵庫 次郎
4 証明書発行責任者役職	代表取締役		電話番号 079-454-****

※この証明書の有効期間は、証明日より3ヶ月間とします。

以下の内容について、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、勤務先事業者等に無断で作成し又は改変を行ったときは、刑法上の罪に問われる場合があります。

①勤務状況（児童クラブの利用申込をする理由が「勤務」の方については、すべての方が記入対象）

勤務（予定）者氏名	加古川 太郎	生年 月日	<input checked="" type="checkbox"/> 昭和 59 年 8 月 ** 日 <input type="checkbox"/> 平成
勤務（予定）者住所	加古川市加古川町北在家***		
勤務（予定）年月日	<input type="checkbox"/> 昭和 <input checked="" type="checkbox"/> 平成 25 年 4 月 1 日から <input type="checkbox"/> 令和	<input checked="" type="checkbox"/> 勤務中 <input type="checkbox"/> 勤務予定（※勤務予定の方は、勤務開始後に、改めて証明書の提出が必要となります。）	
勤務先	所在地	加古川市尾上町*-1	
	名称	株式会社〇〇 (Tel. 079-***-****)	
雇用形態	被用者	<input checked="" type="checkbox"/> 正規の職員・従業員 <input type="checkbox"/> 派遣社員 <input type="checkbox"/> 契約・嘱託社員 <input type="checkbox"/> パート・アルバイト <input type="checkbox"/> 会計年度任用職員	
	自営業主 <small>（法人化されていない形態で、 個人経営の事業を営んでいる方）</small> 自営業専従者	<input type="checkbox"/> 自営業主（個人事業主） <input type="checkbox"/> 自営業専従者（自営業協力者） ※別途裏面記載の添付書類の提出が必要となります。	
	その他	<input type="checkbox"/> 業務委託 <input type="checkbox"/> 内職者 <input type="checkbox"/> その他（ ※業務委託契約書等の提出が必要となります。	
月平均勤務日数	<input type="checkbox"/> 21日以上 <input checked="" type="checkbox"/> 15日～20日 <input type="checkbox"/> 10日～14日 <input type="checkbox"/> 10日未満		
勤務時間	平日	9 時 00 分 ～ 17 時 30 分 （実働 7 時間 30 分 ）	
	土曜日	9 時 00 分 ～ 15 時 30 分 （実働 5 時間 45 分 ）	

②休業中《以下状況に該当する場合に記入》

休業区分	<input type="checkbox"/> 育児休業 <input type="checkbox"/> 介護・看護休業 <input type="checkbox"/> その他（ ※育児休業等を取得している場合は、取得期間の分かる辞令等の写しも提出してください。
休業期間	令和 年 月 日 から 令和 年 月 日 まで

※上記勤務内容については、在籍確認のため事業所等に確認する場合がありますのでご了承ください。

③疾病・看護付添等（申立書） ※別途診断書等の添付書類が必要です。

※以下全て記入のうえ、医師の診断書等のコピーも提出してください。

氏名	加古川 花子	疾病者等氏名	加古川 知子
	<small>（利用児童との続柄：母）</small>		<small>（利用児童との続柄：祖母）</small>
申出理由	疾病等 障がい 看護付添等 その他（ 		
内容	疾病	疾病名（ ※医師の診断書（別紙添付） 通院に要する時間（ 分/回、 回/週、 回/月）	
	障がい	手帳番号（ ※手帳のコピー（別紙添付）	
	看護付添	同居 （別居）の 居宅内看護 ・障がい者看護・入院付添・通院付添（ 回/週） ※医師の診断書（別紙添付）	

上記のとおり、相違ありません。 令和 * 年 * 月 * 日 氏名 **加古川 花子**

裏面に医師の診断書等、証明書となる書類を貼り付けてください。

《 注意事項 》

□勤務証明書記載要領

- ・ **証明書発行事業所名**（証明書を発行する事業者の名称（法人名）を記載してください。）
※勤務証明書の発行に責任を持つ企業・組織・団体名等を記載してください。
※個人事業主の場合は事業者の氏名と屋号（ある場合）を記載してください。
- ・ **証明書発行事業所住所**（証明書発行事業所の住所を記載してください。）
※証明書の証明対象となる者の勤務先住所ではない点に注意してください。
- ・ **証明書発行責任者氏名**（証明書の内容に責任を持つ者の氏名を記載してください。）
- ・ **証明書発行責任者役職**（証明書の内容に責任を持つ者の役職名を記載してください。）
- ・ **証明日**（証明書発行日を記載してください。）
- ・ **記載内容の問合せ先**
※証明書の内容について、市からの問い合わせを受ける担当部署、担当者名、電話番号を記載してください。
※個人事業主等「部署」が存在しない場合は、「担当部署」欄は空欄で構いません。

□申込みについて

- ・ 二人以上同時に申込みをされる場合は、どちらかお子様一人分に添付して提出してください。
- ・ 児童クラブの利用申込をする理由が「勤務」の方については、①に証明をうけて提出してください。
- ・ 育児休業等取得中の方については、①及び②に証明をうけるとともに、取得期間の分かる辞令等の写しも提出してください。
- ・ 自営業主（個人事業主）の方は、①に記入のうえ、以下の添付書類も提出してください。
- ・ 疾病・看護付添等の場合は、③に記入のうえ、**診断書等も提出してください。**
- ・ **土曜日の児童クラブ利用希望の場合は、平日だけでなく土曜日の勤務があるとの証明をうけてください。**
- ・ 勤務予定の場合は、「勤務予定である」ことの証明をうけて提出し、勤務が始まれば「勤務中である」証明を速やかに提出してください。
- ・ **祖父母による児童の保護を理由に校区外申請をされる方は、祖父母の勤務証明書が必要です。**
- ・ **証明書の内容に変更が生じた場合は、必ず社会教育課まで新しい証明書を提出してください。**

□自営業主（個人事業主）として従事している方の添付書類について

I と II の提出が必要です。

- I 開業届（税務署等提出分）、営業許可証、営業を確認できる直近の確定申告書等の写しなどから 1 点以上
- II 主な取引がわかるもの（納品書、出荷伝票等）の写し（※直近 3 ヶ月以内のもの）
※自営業を行う予定の場合、事業計画書等、事業に従事する予定が分かるものの添付が必要です。
※勤務してまだ日が浅い等で添付書類が用意できない場合は、書類が発行され次第、提出してください。

□自営業専従者（自営業協力者）として従事している方の添付書類について

※自営業主が親族でない場合は、自営業専従者（自営業協力者）に該当しませんので、**被用者**として雇用主の証明をうけてください。

※自営業主が親族の場合のみ、I を提出してください。

（I が無い場合は、II を提出してください。）

- I 従事を確認できる直近の確定申告書等の写し
※従事を確認できる直近の確定申告書とは…
（例）自営業主（雇用主）の確定申告書の事業専従者に関する事項欄に、自営業専従者として名前がある。
- II 開業届（税務署等提出分）、直近の源泉徴収票の写し、直近の給与明細書などから **2 点以上**
※勤務してまだ日が浅い等で添付書類が用意できない場合は、書類が発行され次第、提出してください。

□その他

- ・ 勤務証明書は、利用申込児童の父母の分が必要となります。
- ・ 勤務証明書が 2 枚以上必要な場合は、コピーして使用してください。
- ・ 記載漏れなどの不備がある場合は受付できません。
- ・ 証明内容については、在籍確認のため事業所に確認する場合があります。
- ・ 証明内容について虚偽の記載があった場合は利用を取り消すことがあります。
- ・ ご不明な点がある場合は、下記までお問い合わせください。

社会教育課受付印

【問合せ・提出先】

加古川市教育委員会 社会教育課（加古川市役所新館 8 階）

電話：079-427-9751（直通） FAX：079-421-4422