

年 月 日

年 末 保 育 用 就 労 証 明 書

稲 城 市 長 殿

事業所名称

代表者氏名

事業所所在地

電話番号

取扱担当者氏名

印

印

下記のとおり相違ないことを証明する。

就労者氏名		住 所	
仕事の内容			
勤務場所	電話		
雇用形態	常勤・非常勤・契約社員・パート（アルバイト） 自営・その他（ ）		
勤務日時	1 2 月 2 9 日	時 分～	時 分まで
	1 2 月 3 0 日	時 分～	時 分まで
	1 2 月 3 1 日	時 分～	時 分まで

※以下は児童の保護者が記入してください。

(ふりがな) 児童氏名	()	()
在籍 保育園名	園	園