

休 日 保 育 用 就 労 証 明 書

船橋市休日保育事業実施者 様

就 労 者	住 所 船橋市
	氏 名

上記の者について、下記のとおりであることを証明いたします。

勤務場所	(電話番号)			
所在地 名称				
区分	頻度(該当するものに○をしてください)			
休日における	1 毎週 2 隔週(第	日曜)	3 随時(月	回程度)
就労日及び時間	1 (ほぼ)全てあり 2 頻繁にあり 3 まれにあり			
年 末	1 あり 2 なし	※年末・・・12月29日～31日		
	勤務時間	備 考		

※下記の欄は保護者が記入してください。

児 童 名			
生 年 月 日	平成/令和	年 月	日 生
児 童 と の 続 柄			

証 明 者 欄			
証 明 日	年	月	日
所 在 地			
事 業 所 名			
電 話 番 号			
証 明 者 名			
印			

※注意事項が裏面に記載してありますので、よくお読み下さい。