

内職証明書

| | | |
|------|--------|--------------------------------|
| 児童名： | 年 月 日生 | 利用施設名： ※申込中の場合は、第1希望の保育施設等名 |
|------|--------|--------------------------------|

| | | | | |
|---------------------------------------|----------------------------|---|---------|-------|
| 就 労 者 | 氏名 | Ⓜ | 児童との続柄 | |
| | 生年月日 | 年 月 日生 | 業務委託開始日 | 年 月 日 |
| 事業所名 | | 業種 | | |
| 仕事内容 (具体的に) | | | | |
| 税の申告 (※) | | <input type="checkbox"/> 確定申告 <input type="checkbox"/> 市(住民税)申告 <input type="checkbox"/> その他() | | |
| 就労日数 (※) | | 1か月 約 日 (土曜：1か月約 日) | | |
| 就 労 時 間 (※) | 平日 | 時 分 ~ | 時 分 | |
| | 土曜 | 時 分 ~ | 時 分 | |
| | 日曜 | 時 分 ~ | 時 分 | |
| | 休憩時間を含む、1か月当たりの平均勤務時間 時間 分 | | | |
| 直近3か月の 就労日数 (※)・ 給与の支給 状況 | 月 | 月 | 月 | |
| | 日 | 日 | 日 | |
| | 円 | 円 | 円 | |

| | | | | |
|---------------------------------|--------------------------------|--|--|---|
| 事 業 者 等 証 明 欄 | 上記のとおり証明します。(ただし、(※)の部分を除きます。) | | | |
| | 年 月 日 | | | |
| | 所在地 | | | |
| | 事業所名 | | | Ⓜ |
| | 代表者氏名 | | | Ⓜ |
| 電話番号 () | | | | |

- 就労等の状況について、客観的に証明できる書類の提出を求めることがありますので、御了承ください。
- 虚偽の記載があった場合は、保育施設等の入所の内定を取り消し、又は当該事実が入所後に明らかになったときは、保育の実施を解除することがありますので、御了承ください。
- 直近3か月の就労及び給与の支給実績がない場合は、当該実績ができ次第、再度この証明書を提出してください。
- 無収入のボランティア活動等は就労とは認められません。

(宛先) 高松市長

内職証明書

| | | |
|-----------|--------------|-------------------------------------|
| 児童名：高松 二郎 | 平成25年 6月10日生 | 利用施設名：〇〇保育園 ※申込中の場合は、第1希望の保育施設等名 |
|-----------|--------------|-------------------------------------|

| | | | | | |
|---------------------------------------|-----------------------|--|-------|---------|-------------|
| 就労者 | 氏名 | 高松 太郎 | Ⓜ | 児童との続柄 | 父 |
| | 生年月日 | 昭和〇〇年〇〇月〇〇日生 | | 業務委託開始日 | 平成〇〇年〇〇月〇〇日 |
| 事業所名 | | 〇〇製作所 | | 業種 | 製造 |
| 仕事内容 (具体的に) | | 〇〇の作成 | | | |
| 税の申告 (※) | | <input checked="" type="checkbox"/> 確定申告 <input type="checkbox"/> 市 (住民税) 申告 | | | |
| 就労日数 (※) | | 1か月 約 20日 (土曜：1か月約 日) | | | |
| 就労時間 (※) | 平日 | 9時 00分 | ～ | 17時 00分 | |
| | 土曜 | 時 分 | ～ | 時 分 | |
| | 日曜 | 時 分 | ～ | 時 分 | |
| | 休憩時間を含む、1か月当たりの平均勤務時間 | | 160時間 | | 分 |
| 直近3か月の 就労日数 (※)・ 給与の支給 状況 | 10月 | 11月 | | | |
| | 20日 | 21日 | | | |
| | 〇〇〇, 〇〇〇円 | 〇〇〇, 〇〇〇円 | | | 〇〇〇, 〇〇〇円 |

確定申告：自身若しくは事業者等が税務署へ確定申告を行っている場合
市 (住民税) 申告：自身若しくは事業者等が、確定申告でなく、市 (住民税) 申告を行っている場合

手当を含む、総支給額を記載してください。

| | | | |
|-----------------------|-----------------------------|---|--|
| 事業者等証明欄 | 上記のとおり証明します。(ただし、(※)の部分を除く) | | |
| | 平成〇〇年 〇〇月 〇〇日 | 証明者については、本社、支店問いませんが、上記内容を正確に証明できる者が証明してください。 | |
| | 所在地 〇〇県〇〇市〇〇町〇番地〇〇 | | |
| | 事業所名 〇〇製作所 | 事業所印と代表者印を押印してください。 | |
| | 代表者氏名 〇〇 〇〇 | Ⓜ | |
| 電話番号 (〇〇〇) 〇〇〇-〇〇〇〇 | Ⓜ | | |

- 就労等の状況について、客観的に証明できる書類の提出をお願いします。
- 虚偽の記載があった場合は、保育施設等の入所の内定を取り消し、通知されたときは、保育の実施を解除することがありますので、御了承ください。
- 直近3か月の就労及び給与の支給実績がない場合は、当該実績ができ次第、再度この証明書を提出してください。
- 無収入のボランティア活動等は就労とは認められません。

勤務等の状況について、確認する必要が発生した場合に連絡させていただく場合があります。