

就労・就学証明書

見本

注意事項

- ※ 未記入がないか、内容に相違がないか必ず確認してください。日付、名称、代表者名がない場合、採点できない場合があります。
- ※ 記載内容をもとに判定いたします。運営事業者が必要と判断した場合以外、確認のための連絡はいたしません。
- ※ 変更が生じた場合は、速やかに再提出をお願いいたします。
- ※ 代表社印等（訂正印も含め）の押印は不要です。また、修正テープ、修正ペンのご利用はできませんので、訂正をする場合は二重線のうえ、記載をお願いいたします。証明書の偽造・改ざんを行った場合、刑法第159条私文書偽造罪等の刑事責任を問われることがあります。その場合、入所取消しとなることがあります。（すでに入所している場合は退所となります。）

(保護者記入欄)

入所児童との続柄	<input checked="" type="checkbox"/> 父 <input type="checkbox"/> 母 <input type="checkbox"/> 祖父 <input type="checkbox"/> 祖母 その他 ()	児童クラブ	お住まいの小学校区の児童クラブ名	
フリガナ	ツバネ シドク		ツバネ クラブ	
児童名	藤沢 児童		藤沢 クラブ	
2025年度の学年	3 年生	1 年生	年生	
保護者の通勤(学)時間	(片道) 1 時間 30 分 ※異なる場所への通勤がある場合は、ひと月(4週間)の平均の通勤時間	提出理由	<input checked="" type="checkbox"/> 入所申請 <input type="checkbox"/> 転職 <input type="checkbox"/> 兼業による追加 <input type="checkbox"/> 内容変更	

(就労先記入欄)

自宅内勤務の場合は「0分」と記載

勤労者名	藤沢 児童クラブ				
勤務先	名称	勤労者の勤務先会社名		電話番号	勤労者の勤務先電話番号
	所在地	勤労者の勤務先所在地			
就労形態	<input checked="" type="checkbox"/> 常勤 <input type="checkbox"/> 派遣 <input type="checkbox"/> パート <input type="checkbox"/> アルバイト <input type="checkbox"/> 自営業 <input type="checkbox"/> その他 ()				
就労(事業開始)年月日	西暦 2000 年 月 日から	<input checked="" type="checkbox"/> 就労 <input type="checkbox"/> 就労内定(予定)			
派遣・パート・アルバイト	<input type="checkbox"/> 無期雇用 <input type="checkbox"/> 有期雇用 更新予定 <input type="checkbox"/> あり <input type="checkbox"/> なし <input type="checkbox"/> 未定	西暦 年 月 日まで	※有期雇用の場合は、期限と更新予定を記載		
仕事内容	事務		勤務地*1	<input checked="" type="checkbox"/> 自宅外 <input type="checkbox"/> 自宅内(同敷地内含む)	
勤務形態*2	ひと月(4週間)の就労時間合計	150 時間 0 分	終業(退勤)時刻	17 時 00 分	
*1【勤務地】 自宅外・自宅内の両方がある場合は、就労時間が多い方を選択してください。 *2【勤務形態】 ひと月(4週間)の就労合計時間を記載してください。就労時間は、雇用契約上の時間で休憩や残業時間は含みません。 変則勤務の方の終業(退勤)時刻は、平均終業(退勤)時刻を記載してください。					
単身赴任	<input type="checkbox"/> 赴任中 <input type="checkbox"/> 予定	西暦 年 月 日 ~ 年 月 日			
育児休業の取得 育児休業法に基づく場合	西暦 年 月 日	過去の取得は記載不要			
特記事項	特記すべき事項があれば、記載してください				
放課後児童クラブ運営事業者代表者 宛 記載事項について、事実と相違がないことを証明します。	西暦 2000 年 00 月 00 日		※発行日から3ヵ月間有効。 問合せ先電話番号		
所在地	勤労先住所所在地		証明書に関する問合せ先電話番号		
名称	勤労先会社名		押印不要 担当部署 部署等がある場合		
代表者名	勤労先の代表者名		担当者名 証明書記載者名		

(就学先記入欄)

正式な法人名が必要な場合は、二重線で見え消しの上、裏面に記載の法人名を記載してください

学校在籍者名	藤沢 児童クラブ			
学校等種別	<input checked="" type="checkbox"/> 学校 <input type="checkbox"/> 専修学校 <input type="checkbox"/> 各種学校 <input type="checkbox"/> 職業訓練 <input type="checkbox"/> その他 ()			
学校等名称	就学者の就学先名称		就学期間	西暦 2000 年 00 月 00 日
所在地	就学先所在地			~ 2000 年 00 月 00 日
ひと月(4週間)の就学時間(合計)	150 時間 0 分	終学(下校)時刻	17 時 00 分	
放課後児童クラブ運営事業者代表者 宛 記載事項について、事実と相違がないことを証明します。	西暦 2000 年 00 月 00 日		※発行日から3ヵ月間有効。 問合せ先電話番号	
所在地	就学先住所		証明書に関する問合せ先電話番号	
名称	就学先名称		担当部署 部署等がある場合	
代表者名	就学先の代表者名		担当者名 証明書記載者名	