

年 月 日

久留米市長 殿

所在地
名称
(施設名)
代表者名
電話番号

印

保育所等勤務証明書

下記の者は、当法人が運営する{保育所・認定こども園}の職員として就業していることを次のとおり証明します。

記

住 所	
氏 名	
就労形態	<input type="checkbox"/> 正社員 <input type="checkbox"/> 臨時 <input type="checkbox"/> パート <input type="checkbox"/> 派遣 <input type="checkbox"/> その他（ ）
職 種	
就労開始年月日	年 月 日
雇用期限	無 ・ 有（ 年 月 日まで）⇒更新の有無（有・無）
就労時間	<input type="checkbox"/> 就業規則で定めた常勤職員と同じ <input type="checkbox"/> 上記以外（ ）

《事業者の方へ》

- ・ 記入漏れや事業者の証明印がない場合は受付できません。
- ・ 記入された内容が不明な場合、問い合わせや再提出をお願いする場合があります。
- ・ 実態が本書と異なる場合、支給した給付金の返還を求める場合があります。