

保護者 記入欄	利用施設名	児童名	性別	児童の生年月日	クラス年齢
	児童ホーム		男・女	H・R 年 月 日	歳
			男・女	H・R 年 月 日	歳
			男・女	H・R 年 月 日	歳

保育理由証明書（就労及び内定証明書）【A】

大和高田市長 宛

証明日	西暦	年	月	日
事業所名				
代表者名	印			
所在地				
電話番号	— —			
担当者名				
記載者連絡先	— —			

【注意】● 新規申込みで、65歳未満の同居の祖父母が就労（内定）している場合、祖父母も提出してください。（提出がないと、利用の優先順位が下がる場合があります）
※ 記載の内容が適正であるか確認する場合があります。

下記の内容について、事実であることを証明いたします。

※本証明書の内容について、就労先事業者等に無断で作成し又は改変を行ったときには、刑法上の罪に問われる場合があります。

No.	項目	記載欄																																																																								
1	業種	☐ 農業・林業 ☐ 漁業 ☐ 鉱業・採石業・砂利採取業 ☐ 建設業 ☐ 製造業 ☐ 電気・ガス・熱供給・水道業 ☐ 情報通信業 ☐ 運輸業・郵便業 ☐ 卸売業・小売業 ☐ 金融業・保険業 ☐ 不動産業・物品賃貸業 ☐ 学術研究・専門・技術サービス ☐ 宿泊業・飲食サービス業 ☐ 生活関連サービス業・娯楽業 ☐ 医療・福祉 ☐ 教育・学習支援業 ☐ 複合サービス事業 ☐ 公務 ☐ その他（ ）																																																																								
2	フリガナ 本人氏名	生年月日 年 月 日																																																																								
3	雇用(予定)期間等	☐ 無期 ☐ 有期 期間 (無期の場合は雇用開始日のみ) 年 月 日 ～ 年 月 日																																																																								
4	本人就労先事業所	名称 住所																																																																								
5	雇用の形態	☐ 正社員 ☐ パート・アルバイト ☐ 派遣社員 ☐ 契約社員 ☐ 会計年度任用職員 ☐ 非常勤・臨時職員 ☐ 役員 ☐ 内職 ☐ 業務委託 ☐ その他（ ）																																																																								
6	就労時間 (固定就労の場合)	<table><tr><td>月</td><td>火</td><td>水</td><td>木</td><td>金</td><td>土</td><td>日</td><td>祝日</td><td>合計 時間</td><td>月間</td><td>時間</td><td>分 (うち休憩時間 分)</td></tr><tr><td>☐</td><td>☐</td><td>☐</td><td>☐</td><td>☐</td><td>☐</td><td>☐</td><td>☐</td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr><tr><td colspan="3">一月当たりの就労日数</td><td colspan="3">月間</td><td colspan="3">日</td><td colspan="3">一週当たりの就労日数 週間 日</td></tr><tr><td colspan="3">平日</td><td colspan="3">時 分 ～</td><td colspan="3">時 分 (うち休憩時間 分)</td><td colspan="3"></td></tr><tr><td colspan="3">土曜</td><td colspan="3">時 分 ～</td><td colspan="3">時 分 (うち休憩時間 分)</td><td colspan="3"></td></tr><tr><td colspan="3">日祝</td><td colspan="3">時 分 ～</td><td colspan="3">時 分 (うち休憩時間 分)</td><td colspan="3"></td></tr></table>	月	火	水	木	金	土	日	祝日	合計 時間	月間	時間	分 (うち休憩時間 分)	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐					一月当たりの就労日数			月間			日			一週当たりの就労日数 週間 日			平日			時 分 ～			時 分 (うち休憩時間 分)						土曜			時 分 ～			時 分 (うち休憩時間 分)						日祝			時 分 ～			時 分 (うち休憩時間 分)					
月	火	水	木	金	土	日	祝日	合計 時間	月間	時間	分 (うち休憩時間 分)																																																															
☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐																																																																			
一月当たりの就労日数			月間			日			一週当たりの就労日数 週間 日																																																																	
平日			時 分 ～			時 分 (うち休憩時間 分)																																																																				
土曜			時 分 ～			時 分 (うち休憩時間 分)																																																																				
日祝			時 分 ～			時 分 (うち休憩時間 分)																																																																				
	就労時間 (変則就労の場合)	<table><tr><td>合計時間</td><td>☐ 月間 ☐ 週間</td><td>時間 分 (うち休憩時間 分)</td></tr><tr><td>就労日数</td><td>☐ 月間 ☐ 週間</td><td>日</td></tr><tr><td>主な就労時間帯・シフト時間帯</td><td colspan="2">時 分 ～ 時 分 (うち休憩時間 分)</td></tr></table>	合計時間	☐ 月間 ☐ 週間	時間 分 (うち休憩時間 分)	就労日数	☐ 月間 ☐ 週間	日	主な就労時間帯・シフト時間帯	時 分 ～ 時 分 (うち休憩時間 分)																																																																
合計時間	☐ 月間 ☐ 週間	時間 分 (うち休憩時間 分)																																																																								
就労日数	☐ 月間 ☐ 週間	日																																																																								
主な就労時間帯・シフト時間帯	時 分 ～ 時 分 (うち休憩時間 分)																																																																									
7	就労実績 ※日数に有給休暇を含み、 時間数に休憩・残業時間を含む	<table><tr><td>年月</td><td>年 月</td><td>年月</td><td>年 月</td><td>年月</td><td>年 月</td></tr><tr><td>日／月</td><td>時間／月</td><td>日／月</td><td>時間／月</td><td>日／月</td><td>時間／月</td></tr></table>	年月	年 月	年月	年 月	年月	年 月	日／月	時間／月	日／月	時間／月	日／月	時間／月																																																												
年月	年 月	年月	年 月	年月	年 月																																																																					
日／月	時間／月	日／月	時間／月	日／月	時間／月																																																																					
8	産前・産後休業の取得 ※取得予定を含む	☐ 取得予定 ☐ 取得中 期間 年 月 日 ～ 年 月 日																																																																								
9	育児休業の取得 ※取得予定を含む	☐ 取得予定 ☐ 取得中 ☐ 取得済み 期間 年 月 日 ～ 年 月 日																																																																								
10	産休・育休以外の休業の取得	☐ 取得予定 ☐ 取得中 ☐ 取得済み 理由 ☐ 介護休業 ☐ 病休 ☐ その他（ ） 期間 年 月 日 ～ 年 月 日																																																																								
11	復職(予定)年月日	☐ 復職予定 ☐ 復職済み 年 月 日																																																																								
12	育児のための短時間勤務制度利用有無 ※取得予定を含む	☐ 取得予定 ☐ 取得中 期間 年 月 日 ～ 年 月 日 主な就労時間帯・シフト時間帯 時 分 ～ 時 分 (うち休憩時間 分)																																																																								
13	保育士等としての勤務実態の有無	☐ 有 ☐ 有(予定) ☐ 無																																																																								
14	(雇用契約の)満了後の更新の有無	☐ 有 ☐ 有(予定) ☐ 無 ☐ 未定																																																																								
15	入所内定時育休短縮可否	☐ 可 ☐ 可(予定) ☐ 否																																																																								
16	育休延長可否	☐ 可 ☐ 可(予定) ☐ 否																																																																								
17	単身赴任期間(予定含む)	年 月 日 ～ 年 月 日																																																																								
18	備考欄																																																																									

記入例

児童名	性別	児童の生年月日	クラス年齢
	男・女	H・R 年 月 日	歳
	男・女	H・R 年 月 日	歳
児童ホーム	男・女	H・R 年 月 日	歳

保育理由証明書（就労及び内定証明書）【A】

大和高田市 宛

証明日	西暦 年 月 日
事業所名	
代表者名	印
所在地	
電話番号	—
担当者名	
記載者連絡先	代表者印を押印してください。

【注意】● 新規申込みで、65歳未満の同居の祖父母が就労(内定)している場合、祖父母も提出してください。(提出がないと、利用の優先順位が下がる場合があります)
※ 記載の内容が適正であるか確認する場合があります。

下記の内容について、事実であることを証明いたします。

※本証明書の内容について、就労先事業者等に無断で作成し又は改変を行ったときには、刑法上の罪に問われる場合があります。

No.	項目	記載欄
1	業種	☐ 農業・林業 ☐ 漁業 ☐ 鉱業・採石業・砂利採取業 ☐ 建設業 ☐ 製造業 ☐ 電気・ガス・熱供給・水道業 ☐ 情報通信業 ☐ 運輸業・郵便業 ☐ 卸売業・小売業 ☐ 金融業・保険業 ☐ 不動産業・物品賃貸業 ☐ 学術研究・専門・技術サービス ☐ 宿泊業・飲食サービス業 ☐ 生活関連サービス業・娯楽業 ☐ 医療・福祉 ☐ 教育・学習支援業 ☐ 複合サービス事業 ☐ 公務 ☐ その他()
2	フリガナ 本人氏名	生年月日 年 月 日
3	雇用(予定)期間等	☐ 無期 ☐ 有期 (無期の場合は雇用開始日のみ) 年 月 日 ~ 年 月 日
4	本人就労先事業所	名称 住所 雇用(予定)期間等について「有期雇用」の場合、No.14(雇用契約の)満了後の更新の有無に更新予定の有無をチェックしてください。「無期雇用」の場合は、チェック不要。
5	雇用の形態	☐ 正社員 ☐ パート・アルバイト ☐ 役員 ☐ 内職 ☐ 業務委託 ☐ その他()
6	就労時間 (固定就労の場合)	月 火 水 木 金 土 日 祝日 合計時間 月間 時間 分 (うち休憩時間 分) 一月当たりの就労日数 月間 日 一週当たりの就労日数 週間 日 平日 時 分 土曜 時 分 日祝 時 分 6就労時間(固定就労時間の場合)について、月間時間には休憩時間を含む数字を記入してください。また常態的に残業している場合については、残業をしている時間を18備考欄に記入してください。
	就労時間 (変則就労の場合)	合計時間 ☐ 月間 ☐ 週間 就労日数 ☐ 月間 ☐ 週間 主な就労時間帯・シフト時間帯 時 分 ~ 時 分 6就労時間(変則就労の場合)について、主な就労時間帯・シフト時間帯には最も勤務する可能性の高い勤務時間を記入してください。
7	就労実績 ※日数に有給休暇を含む、 時間数に休憩・残業時間を含む	年月 年 月 年 月 年 月 年 月 直近3か月の就労実績を記入してください。直近3か月の就労実績がない場合は、過去にあった3か月の就労実績もしくは、就労予定の3か月分を記入してください。
8	産前・産後休業の取得 ※取得予定を含む	☐ 取得予定 ☐ 取得中 ☐ 取得済み 期間 年 月 日 ~ 年 月 日
9	育児休業の取得 ※取得予定を含む	☐ 取得予定 ☐ 取得中 ☐ 取得済み 期間 年 月 日 ~ 年 月 日 記入日時点ですでに産前・産後休業、育児休業を取得している場合は、休業期間と復帰予定年月日を必ず記入してください。
10	産休・育休以外の休業の取得	☐ 取得予定 ☐ 取得中 ☐ 取得済み 理由 ☐ 介護休業 ☐ 病休 ☐ その他() 期間 年 月 日 ~ 年 月 日
11	復職(予定)年月日	☐ 復職予定 ☐ 復職済み 年 月 日 ~ 年 月 日 保育所等の入所日によって復職日が変わる場合は、育児休業終了予定日を記入の上、18備考欄に「復職予定年月日に関わらず、保育所等の入所が決定次第復職予定」と記入してください。
12	育児のための短時間勤務制度利用有無 ※取得予定を含む	☐ 取得予定 ☐ 取得中 主な就労時間帯・シフト時間帯 時 分 ~ 時 分 証明対象者が育児休業取得中の方について、復職時に短時間勤務制度を利用される場合、12に短時間勤務時間を記載して、6にフルタイム時の勤務時間を記載してください。
13	保育士等としての勤務実態の有無	☐ 有 ☐ 有(予定) ☐ 無
14	(雇用契約の)満了後の更新の有無	☐ 有 ☐ 有(予定) ☐ 無 ☐ 未定
15	入所内定時育休短縮可否	☐ 可 ☐ 可(予定) ☐ 否
16	育休延長可否	☐ 可 ☐ 可(予定) ☐ 否
17	単身赴任期間(予定含む)	年 月 日 ~ 年 月 日
18	備考欄	

保護者 記入欄	7 利用施設名	児 童 名	性 別	児童の生年月日	R7年度学年
	児童ホーム		男・女	H・R 年 月 日	年
			男・女	H・R 年 月 日	年
			男・女	H・R 年 月 日	年

【注意】● 新規申込みで、65歳未満の同居の祖父母が自営業に従事している場合、祖父母も提出してください。
(提出がないと、利用の優先順位が下がる場合があります)

※ 記載の内容が適正であるか確認する必要があります。

保 育 理 由 証 明 書 （自営業申立書） 【B】

経 営 者 氏 名		児童との続柄	☐ 父 ☐ 母 ☐ 祖父 ☐ 祖母 ☐ その他 (		
事 業 所 所 在 地	☐ 住所地 ☐ 住所地以外 (住所地より約 分)				
経 営 者 勤 務 時 間	時 分 ～ 時 分				
	1日: 時間 分 / 週平均勤務日数(週 日)				
社 名 ・ 店 名 等					
自 営 業 の 内 容 (具 体 的 に)					
専従者（家族内協力者） 氏 名 児童との続柄 従 事 時 間 週の平均従事日数	(家族内協力者 氏名)	児童との続柄	従事時間	週平均従事日数	
			時 分 ～ 時 分	日	
	(家族内協力者 氏名)	児童との続柄	従事時間	週平均従事日数	
			時 分 ～ 時 分	日	
	(家族内協力者 氏名)	児童との続柄	従事時間	週平均従事日数	
			時 分 ～ 時 分	日	
「自営を証明する書類(営業許可証・開業届等の写し)」または、「営業収入を証明する書類(直近の確定申告書等の写し)」を添付してください。また、確定申告書は申告先の受付印のあるものを添付してください。ただし、自営または収入を証明する書類を添付できない場合は、民生児童委員による確認を受けてください。なお、民生児童委員による確認を受ける場合は、事前に民生児童委員に対して連絡をし、日程調整等をした上で確認を受けるようにしてください。					
上記のとおり相違ないことを確認しました。 令和 年 月 日 <u>民生児童委員氏名</u>					

保護者 記入欄	7	利用施設名	児 童 名	性 別	児童の生年月日	R7年度学年
				男・女	H・R 年 月 日	年
				男・女	H・R 年 月 日	年
	児童ホーム			男・女	H・R 年 月 日	年

【注意】● 新規申込みで、65歳未満の同居の祖父母が傷病・心身障害・出産または就学の場合、祖父母も提出してください。
(提出がないと、利用の優先順位が下がる場合があります)

※ 記載の内容が適正であるか医療機関に確認する場合があります。

保 育 理 由 証 明 書 (傷病・心身障害・出産証明書) 【D】

↓ 保護者 がご記入ください。口には、レを記入してください。					
傷病・出産者の氏名		児童との続柄	☐ 父 ☐ 母 ☐ 祖父 ☐ 祖母 ☐ その他 ()		
保 育 で き な い 期 間	令和 年 月 日 ~ 令和 年 月 日 (出産の場合は、出産月の前2ヶ月~ 出産月の後2ヶ月)				
障 害 に よ る 手 帳 の 有 無	☐ 有 → ☐ 身体障害者手帳 ☐ 療育手帳 ☐ 精神障害者保健福祉手帳 ☐ 無 “有”にチェックの方は、該当する手帳のコピーを別途提出してください。				
↓ 主治医 がご記入ください。口には、レを記入してください。 ※訂正は主治医の訂正印によること。					
傷 病 名 等					
病 状 等 ※いずれか1つを選択	☐ 入院又は常に病臥 ☐ 通院治療し、常に安静を要する ☐ 左記を除き、療養のため保育困難				
出 産 日 (予 定)	令和 年 月 日				
入 院 ・ 療 養 等 の (見 込) 期 間	入 院 令和 年 月 日 ~ 令和 年 月 日 療 養 令和 年 月 日 ~ 令和 年 月 日				
通 院 等 の 頻 度	月 回 ・ 週 回				
上記のとおり相違ないことを証明します。 令和 年 月 日 医療機関 所在地 医療機関 名 称 主 治 医 名 印 電 話 番 号					

※ 記載の内容が適正であるか就学先に確認する場合があります。

保 育 理 由 証 明 書 (就学証明書) 【E】

↓ 保護者 がご記入ください。口には、レを記入してください。			
就学する者の氏名		児童との続柄	☐ 父 ☐ 母 ☐ 祖父 ☐ 祖母 ☐ その他 ()
↓ 就学先(学校等) がご記入ください。 ※訂正は就学先の訂正印によること。			
学 校 等 の 名 称		学業(受講)内 容	
学 校 等 の 所 在 地		就学先 T E L	市外局番 ()
在 学 期 間	令和 年 月 日 ~ 令和 年 月 日		
就 学 時 間	時 分 ~ 時 分 (1日 時間 分) (週平均 日)		
上記のとおり相違ないことを証明します。また市からの就学状況調査に協力します。 令和 年 月 日 所 在 地 学校等の名称 代 表 者 名 印 電 話 番 号			

保護者 記入欄	7	利用施設名	児 童 名	性 別	児童の生年月日	R7年度学年
				男・女	H・R 年 月 日	年
				男・女	H・R 年 月 日	年
	児童ホーム			男・女	H・R 年 月 日	年

【注意】● 新規申込みで、65歳未満の同居の祖父母が看護・介護をしている場合、祖父母も提出してください。
(提出がないと、利用の優先順位が下がる場合があります)

※ 記載の内容が適正であるか、各記入者に確認する場合があります。

保 育 理 由 証 明 書 (看護【介護】証明書) 【F】

① 看護(介護)をしている人がご記入ください。 □には、レを記入してください。						
看護(介護)者の氏名				児童との続柄	☐ 父 ☐ 母 ☐ 祖父 ☐ 祖母 ☐ その他 ()	
保 育 で き な い 期 間	令和 年 月 日 ~ 令和 年 月 日					
看 護 (介 護) を 要 す る 時 間	平日	時 分 ~ 時 分 (1日 : 時間 分)		土曜日	時 分 ~ 時 分 (1日 : 時間 分)(月 回)	
	週平均看護(介護)日数 (週 日)					
そ の 他 特 記 事 項						

② 看護(介護)を受けている人(本人の記入が困難な場合、上記①の看護(介護)者)がご記入ください。						
看 護 (介 護) を 受けている者の氏名				看 護 (介 護) 者 と の 続 柄	☐ 父 ☐ 母 ☐ 兄弟姉妹 ☐ 子 ☐ その他 ()	
住 所				電 話 番 号		
看護(介護)を受けている者の状況 ※該当する欄を記入	障 害	☐ 身体障害者手帳 ☐ 療育手帳 ☐ 精神障害者保健福祉手帳 ※該当する手帳のコピーを別途提出してください。				
	要介護認定	☐ 要支援 (1 ・ 2) ☐ 要介護 (1 ・ 2 ・ 3 ・ 4 ・ 5) ※該当する介護保険証のコピーを別途提出してください。				
	傷 病 等	↓ 主治医 がご記入ください。				
		傷 病 名 等				
		病状等 ※いづれか1つを選択	☐ 入院又は常に病臥 ☐ 通院治療し、常に安静を要する ☐ 上記を除き、看護(介護)を伴う療養が必要			
		入院・療養等の (見込)期間	入院	令和 年 月 日 ~ 令和 年 月 日		
			療養	令和 年 月 日 ~ 令和 年 月 日		
		通院等の頻度	月 回 ・ 週 回			
	上記被看護(介護)者の傷病等について、本欄記載のとおりであることを証明します。 令和 年 月 日 医療機関所在地 _____ 医療機関名称 _____ 電話番号 _____ 主治医名 _____ 印 _____					

↓ 看護(介護)のため、①の人が児童を保育できないことを証明できる人が記入してください。	
上記①の者につき、上記②の者の看護(介護)のため保育ができないことを(証明・申立)します。 令和 年 月 日 ①の者との関係 _____ 所在地・住所 _____ 機関等名称 _____ 電話番号 _____ 氏名 _____	

