

(指定学校変更申立書 添付用)

勤務(内定)証明

古河市教育委員会 宛て

同居で勤務されている方全員分の証明書が必要となります。

保護者記入欄

保護者氏名		電話番号	()	児童との続柄	父・母・その他()
住所	古河市				

※以下、事業所記入欄(保護者が記入した場合は無効となります。)

※修正液等使用不可。訂正印必須

勤務状況	<input type="checkbox"/> 在職中 <input type="checkbox"/> 採用内定 <input type="checkbox"/> 勤務内容の変更 年 月 日から				
採用(予定)年月日	年 月 日(期間に定めのある場合 年 月 日まで 更新の予定 <input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無)				
勤務形態	<input type="checkbox"/> 常勤 <input type="checkbox"/> パート/アルバイト <input type="checkbox"/> 自営業(<input type="checkbox"/> 中心者 <input type="checkbox"/> 補助者) <input type="checkbox"/> 派遣 <input type="checkbox"/> その他()				
職務内容(具体的に)					
勤務日数	週 日 又は 月 日	通常の勤務日	<input type="checkbox"/> 月 <input type="checkbox"/> 火 <input type="checkbox"/> 水 <input type="checkbox"/> 木 <input type="checkbox"/> 金 <input type="checkbox"/> 土 <input type="checkbox"/> 日 <input type="checkbox"/> シフト制		
勤務時間	時 分～時 分 (1日あたり 時間 分/うち休憩 時間 分) 1箇月当たりの勤務時間 時間 分 ※休憩時間も含めた時間を記入して下さい。				
	※シフト制の場合は次にシフト例を記入してください。 ① 時 分～時 分 ② 時 分～時 分 ③ 時 分～時 分 ④ 時 分～時 分 1箇月あたりの勤務時間 時間 分 各シフトの月当たりの日数 ① 日/② 日/③ 日/④ 日				
休職中の場合	産前産後休暇	年 月 日～年 月 日			
	育児・介護休業法に基づく育児休業期間	年 月 日～年 月 日			
	復職予定日	年 月 日			
備考					

上記のとおり、相違ないことを証明します。

事業所住所地

事業所名

電話番号

代表者名

年 月 日

事業者の印

勤務先が上記事業所と異なる場合は、

次(右欄)に記入してください。

勤務先住所地

事業所名

電話番号

記入担当者氏名 _____ 印 (所属部署 _____)

連絡先 - -

(指定学校変更申立書 添付用)

勤務(内定)証明

記入例

古河市教育委員会 宛て

同居で勤務されている方全員分の証明書が必要となります。

保護者記入欄

保護者氏名		電話番号	()	児童との続柄	父・母・その他()
住所	古河市				

※以下、事業所記入欄(保護者が記入した場合は無効となります。)

※修正液等使用不可。訂正印必須

勤務状況	<input checked="" type="checkbox"/> 在職中 <input type="checkbox"/> 採用内定		<input type="checkbox"/> 勤務内容の変更		年 月 日から
採用(予定)年月日	●● 年 ● 月 ● 日 (期間に定めのある場合)		年 月 日まで	更新の予定 <input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無	
勤務形態	<input checked="" type="checkbox"/> 常勤 <input type="checkbox"/> パート/アルバイト <input type="checkbox"/> 自営業(<input type="checkbox"/> 中心者 <input type="checkbox"/> 補助者) <input type="checkbox"/> 派遣 <input type="checkbox"/> その他()				
職務内容(具体的に)					
勤務日数	週 日 又は 月 20 日	通常の勤務日	<input checked="" type="checkbox"/> 月 <input checked="" type="checkbox"/> 火 <input checked="" type="checkbox"/> 水 <input checked="" type="checkbox"/> 木 <input checked="" type="checkbox"/> 金 <input type="checkbox"/> 土 <input type="checkbox"/> 日 <input type="checkbox"/> シフト制		
勤務時間	8 時 30 分 ~ 17 時 30 分 (1 日あたり 9 時間 分 / うち休憩 1 時間 分)				
	1 箇月当たりの勤務時間 180 時間 分 ※休憩時間も含めた時間を記入して下さい				
	※シフト制の場合は次にシフト例を記入してください ① 時 分 ~ 時 分 ② 時 分 ③ 時 分 ~ 時 分 ④ 時 分 1 箇月あたりの勤務時間 時間 分 各シ				
休職中の場合	産前産後休暇	年 月			
	育児・介護休業法に基づく育児休業期間	年 月 日 ~ 年 月 日			
	復職予定日	年 月 日			
備考					

※1 か月当たりの合計勤務時間を記入
 ※育児休業から復職後、契約上の勤務時間に変更はなく、時短勤務(部分休業)制度を利用して勤務時間を短縮している場合、契約上の勤務時間を記入

上記のとおり、相違ないことを証明します。

●● 年 ●● 月 ●● 日

事業所住所地 **古河市長谷町●●●●**
 事業所名 **(株)●●●●●**
 電話番号 **0280-●●●-●●●●●**
 代表者名 **古河 市郎**

事業者の印

勤務先が上記事業所と異なる場合は、次(右欄)に記入してください。

勤務先住所地
 事業所名
 電話番号

「採用内定」の保護者の皆様へ

「採用内定」として勤務証明書を提出後、就労を開始した場合は、再度、勤務証明の提出が必要となります。なお、内定が取消しになった場合は、教育総務課まで必ず連絡してください。

記入担当者氏名 ●●●●● 印 (所属部署 ●●●部)

連絡先 0280 - ●●● - ●●●●●