(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 | □在職中　　　□採用内定　　　　　　　　　　□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　□有　□無） |
| 勤務形態 | □常勤 　□パート/アルバイト 　□自営業（□中心者 □補助者） 　□派遣 □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 | □月　□火　□水　□木　□金　□土　□日　　□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。　　　　　　年　　　　　　月　　　　　　日事業所住所地　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　事業者の印事業所名　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　電話番号　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　代表者名　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　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)

記入例

**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 | ■在職中　　　□採用内定　　　　　　　　　　□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　□有　□無） |
| 勤務形態 | ■常勤 　□パート/アルバイト 　□自営業（□中心者 □補助者） 　□派遣□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 | ■月　■火　■水　■木　■金　□土　□日　　□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。**※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** |
| ※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。　　●●　年　　●●　月　　●●　日事業所住所地　　古河市長谷町●●●　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　事業者の印事業所名　　　　　(株)●●●●　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　電話番号　　　　　0280-●●-●●●●　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　代表者名　　　　　古河　市郎　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　**「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。**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　　　　●●部　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　）連絡先　　0280　　-　　●●　　-　　●●●● |