

<事業者の方へ>

※ この証明書は、墨田区公立保育園で実施する休日保育の利用審査に必要ですので、上記事項について証明くださいますようお願いいたします。なお、その他の目的に使用することはありません。内容について、事業者に照会させていただきます。

※ 以下の内容は雇用主又は事業主が記入してください。訂正したときは二重線により訂正してください。

※ 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は、刑法上の罪に問われる場合があります。

【問合せ先】

墨田区福祉事務所 子ども施設課 入園係
墨田区吾妻橋1-23-20
電話 03-5608-6152(直通)
FAX 03-5608-6404

休日保育用勤務証明書

※虚偽の申告は無効とします。

墨田区福祉事務所長 あて

証明日	年 月 日
勤務先名	社印 または 代表者印
所在地	
代表者名	(省略可)
電話番号	
記入者名	

下記の事項について、事実と相違ないことを証明します。

氏名	
住所	墨田区 丁目 番 号 方
勤務地	
1日の就労時間	月 日 午前 時 分から 午後 時 分まで
	月 日 午前 時 分から 午後 時 分まで
	月 日 午前 時 分から 午後 時 分まで
	月 日 午前 時 分から 午後 時 分まで
	月 日 午前 時 分から 午後 時 分まで
	月 日 午前 時 分から 午後 時 分まで
	月 日 午前 時 分から 午後 時 分まで
特記事項	