

クラス

園児名

【 就 労 （ 内 定 ） 証 明 書 】

令和 年 月 日

学校法人正良学園 認可保育所Bambini あて

事業所名

就労者について、下記のとおり

所在地

 就労 採用内定

電話番号

していることを証明します。

代表者名

印

記入担当者名

※社印もしくは代表者印のないものは無効です

就労（予定）者	住所	
	氏名	園児との続柄（ ）
勤務先	名称	
	所在地	* 勤務先が上記事業所に異なる場合にご記入下さい。（派遣先・支店名等）
採用（予定）年月日	昭和 ・ 平成 ・ 令和 年 月 日（採用 ・ 採用予定）	
雇用形態	正職員 ・ 非常勤 ・ パート（アルバイト） ・ 派遣社員 ・ 契約社員 ・ 自営 ・ その他（ ）	
雇用期間	無 ・ 有（ 年 月 日 ～ 年 月 日） * 有の場合、更新は（ ヶ月ごと ・ その他 ）	
就労日数	週 日勤務 / 休日： 毎週 曜日 ・ 隔週 曜日 ・ 不定期（ ） ※不規則勤務の場合は、直近のシフト表の添付をお願いいたします。	
就労時間	平日 時 分 ～ 時 分 土曜日 時 分 ～ 時 分	
仕事の内容		
育児休業法等の法律に基づく育児休業取得中の方	年 月 日 ～ 年 月 日まで (復職予定年月日) 年 月 日	
備考		