

※Excelデータで作成する場合、「柏市 無償化」で検索 ⇒ 「幼児教育・保育の無償化についてー柏市」 ⇒ 「幼児教育・保育の無償化について」 ⇒ 「目次 11. 申請に必要な書類」からダウンロードしてください。

## 復職証明書(新2号・新3号用)

柏市長

あて

証明日 令和 年 月 日

- ・証明書の欄内(1から10まで)は、証明者(事業者)が記入してください。
- ・原則、証明日時点で既に復職している場合に限りこの様式を使用してください。
- ・**部署・役職に関わらず、就労者自身が記入した場合は無効**です。
- ・消せるボールペン等、書き換え可能な筆記具を使用しないでください。
- ・記入内容を訂正する場合は、訂正箇所にも二重線を引き、訂正印(証明者印)を押印してください。
- ・派遣社員の証明書は派遣元の事業者が記入してください。
- ・**押印を省略する場合は**、記入者の氏名・部署名・役職名を必ず記入してください。

事業所名

所在地

記入者名

印

( 役職名: )

記入者部署名及び連絡先

下記の内容について、事実であることを証明いたします。

### 【勤務先事業者に関する事項】

1	業種	※ ( )
---	----	-------

### 【就労者に関する事項】

2	就労者氏名(ふりがな)	( )
3	就労者住所	

### 【就労状況等に関する事項】

4	勤務先住所	電話 ( )
5	雇用の形態	※ ( )
6	休業の種類	※ ( )
7	休業の取得期間	令和 年 月 日 ~ 令和 年 月 日
8	復職年月日	令和 年 月 日
9	復職後の就労時間 ※全て休憩時間を含めて記入してください。 ※1か月あたりの就労時間は1週間あたりの時間の概ね4週間分で算出してください。	<input type="checkbox"/> 月 <input type="checkbox"/> 火 <input type="checkbox"/> 水 <input type="checkbox"/> 木 <input type="checkbox"/> 金 <input checked="" type="checkbox"/> 土 <input type="checkbox"/> 日 <input type="checkbox"/> 祝祭日 ※該当にチェック <b>不定期</b> / 概ね1週間あたり( )日就労
		平日 時 分 ~ 時 分 (内休憩時間 分) ※契約上の正規の就労時間で算出してください(労働時間+休憩時間)。
		土日 時 分 ~ 時 分 (内休憩時間 分)
		1週間あたり 時間 分 1か月あたり 時間 分 ※契約上の正規の就労時間で算出してください(労働時間+休憩時間)。
10	(該当の場合) 育児短縮勤務時間 ※全て休憩時間を含めて記入してください。 ※1か月あたりの就労時間は1週間あたりの時間の概ね4週間分で算出してください。	該当の場合のみ記入 令和 年 月 日 ~ 令和 年 月 日
		平日 時 分 ~ 時 分 (内休憩時間 分) ※労働時間+休憩時間
		土日 時 分 ~ 時 分 (内休憩時間 分)
		1週間あたり 時間 分 1か月あたり 時間 分 ※労働時間+休憩時間

※ は、所定の選択肢(裏面の記入例、電子入力の場合はプルダウンリスト)から該当するものを選択してください。

### 【保護者記入欄】 ※ 施設やサービスを複数利用している場合は全てご記入ください。

児童名	生年月日	H・R 年 月 日	利用施設・サービス名
児童名	生年月日	H・R 年 月 日	利用施設・サービス名
児童名	生年月日	H・R 年 月 日	利用施設・サービス名

### 【問い合わせ先】

柏市子ども部保育運営課  
電話:04-7128-6881

- ・復職日より証明日が前の日付の場合、「復職予定」のため、「就労」での認定はできません。
- ・記入内容が実際と異なる場合は、認定が取消しとなります。
- ・発行元事業所に証明内容について照会させていただく場合があります。

※Excelデータで作成する場合、「柏市 無償化」で検索 ⇒ 「幼児教育・保育の無償化についてー柏市」⇒ 「幼児教育・保育の無償化について」⇒ 「目次 11. 申請に必要な書類」からダウンロードしてください。

# 記入例

## 復職証明書(新2号・新3号用)

あて

- ・証明書の欄内(1から10まで)は、証明者(事業者)が記入してください。
- ・原則、証明日時点で既に復職している場合に限りこの様式を使用してください。
- ・部署・役職に関わらず、**就労者自身が記入した場合は無効**です。
- ・消せるボールペン等、書き換え可能な筆記具を使用しないでください。
- ・記入内容を訂正する場合は、訂正箇所に二重線を引き、訂正印(証明者印)を押印してください。
- ・派遣社員の証明書は派遣元の事業者が記入してください。
- ・押印を省略する場合は、記入者の氏名・部署名・役職名を必ず記入してください。

証明日 令和 4 年 4 月 5 日

事業所名 就労者が派遣社員の場合、原則、派遣元会社が証明

所在地

記入者名 柏 ○○太 **栢** (役職名: )

記入者部署名及び連絡先

下記の内容について、事実であることを証明いたします。

【勤務先事業者に関する事項】		1 業種 <b>情報通信業</b>	
【就労者に関する事項】		2 就労者氏名(ふりがな) <b>柏 ○○子</b> ( <b>かしわ ○○こ</b> )	
		3 就労者住所 <b>現に居住する住所を記入</b>	
【就労状況等に関する事項】		4 勤務先住所 <b>通常勤務している事業所の住所・電話番号を記入</b> 電話 ( )	
		5 雇用の形態 <b>正社員</b>	
		6 休業の種類 <b>育児休業</b>	
		7 休業の取得期間 <b>令和 2年 8月 20日 ~ 令和 4年 4月 2日</b>	
		8 復職年月日 <b>令和 4年 4月 2日</b>	
9 復職後の就労時間 <small>※全て休憩時間を含めて記入してください。</small> <small>※1か月あたりの就労時間は1週間あたりの時間の概ね4週間分で算出してください。</small>		<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"/> 祝祭日 ※該当にチェック	
		<b>不定期 / 概ね1週間あたり( )日就労</b>	
		平日 <b>通常就労する曜日を選択し、休憩時間を含めた1日の就労時間並びに1週間及び1か月あたりの就労時間を記入。なお、当該時間には残業時間は含めない。</b>	
		土日 <b>内休憩時間 60分)</b>	
		1週間あたり <b>40 時間 00 分</b> 1か月あたり <b>160 時間 00 分</b>	
		<small>※契約上の正規の就労時間で算出してください(労働時間+休憩時間)。</small>	
10 (該当の場合) 育児短縮勤務時間 <small>※全て休憩時間を含めて記入してください。</small> <small>※1か月あたりの就労時間は1週間あたりの時間の概ね4週間分で算出してください。</small>		<input checked="" type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無	
		<b>令和 4年 4月 2日 ~ 令和 9年 3月 31日</b>	
		平日 <b>9 時 00 分 ~ 16 時 00 分</b> (内休憩時間 60分)	
		土日 <b>短縮勤務をしない場合は記入不要です。</b>	
		1週間あたり <b>35 時間 00 分</b> 1か月あたり <b>140 時間 00 分</b>	
		<small>※労働時間+休憩時間</small>	

所定の選択肢から選択。「その他」を選択した場合は、右欄に詳細を記入  
 ※ 所定の選択肢：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・技術サービス業／宿泊業、飲食サービス業／生活関連サービス業、娯楽業／教育、学習支援業／医療、福祉／複合サービス事業／公務／保

所定の選択肢から該当のものを選択  
 ※ 所定の選択肢：正社員／パート・アルバイト／非常勤・臨時職員／派遣社員／内職／その他「その他」を選択した場合は、右欄に詳細を記入

所定の選択肢から該当のものを選択。  
 ※ 所定の選択肢：産前・産後休業／育児休業／介護休業／その他「その他」を選択した場合は、右欄に詳細を記入。

※ は、所定の選択肢(裏面の記入例、電子入力の場合はプルダウンリスト)から該当するものを選択してください。

【保護者記入欄】 ※ 施設やサービスを複数利用している場合は全てご記入ください。

児童名	柏 イチロウ	生年月日	<b>栢</b> ・R 29年 10月 20日	利用施設・サービス名	○○○幼稚園
児童名	柏 ジロウ	生年月日	<b>栢</b> ・R 30年 12月 11日	利用施設・サービス名	○○○幼稚園
児童名		生年月日	H・R 年 月 日	利用施設・サービス名	

【問い合わせ先】

柏市こども部保育運営課  
 電話:04-7128-6881

- ・復職日より証明日が前の日付の場合、「復職予定」のため、「就労」での認定はできません。
- ・記入内容が実際と異なる場合は、認定が取消となります。
- ・発行元事業所に証明内容について照会させていただく場合があります。