

保育を要する証明書（表）

学童保育所名	学童保育所	児童名	平成 年 月 日生
保護者氏名		児童名	平成 年 月 日生
		児童名	平成 年 月 日生

- 二人以上同時に申込される場合は、どなたか児童お一人分を提出してください。
- 現在就労している場合は、「①家庭外労働・内職」「②自営業・農業」のうち該当する欄に証明（確認）を受けて提出してください。
- 疾病・看護付添等の場合は、「③疾病・看護付添等」の欄に証明を受けて提出してください。
- 勤務が内定している場合は、「勤務予定である」ことの証明を受けて提出し、勤務が始まれば「勤務中である」証明を速やかに提出してください。
- 証明書の内容に変更が生じた場合は、必ず福祉グループまたは各学童保育所まで新しい証明書を提出してください。**なお、児童が保育所に通所しており保育に欠ける証明書を播磨町役場へ提出している場合でも、入所決定を指定管理者が行うため別途提出が必要です。**

① 家庭外労働・内職（勤務証明書） ※以下事業所が全て記入してください。不備がある場合は再提出をお願いすることがあります。

就労者氏名	(児童との続柄： )	仕事の内容	できるだけ具体的に
勤務先	所在地		
	名称		
雇用形態 ※【 】の中も必ずご記入ください	常勤	【 正規社員・常勤的非常勤社員 】	
	パート	【 短時間勤務・派遣社員・臨時社員・非常勤社員 】	
	個人営業	【 保険外交員・セールス等 】 ・ 内職	
	※ 本人への源泉徴収票の発行 ( あり ・ なし )		
月平均勤務日数	19日以上	12日～18日	12日未満
賃金の形態	月給 ・ 日給 ( 円 ) ・ 時間給 ( 円/時間 ) ・ その他 ( )		
勤務時間	平日	時 分 ~ 時 分	(実働 時間 分)
	土曜日	時 分 ~ 時 分	(実働 時間 分)
	変則勤務	夜勤 ・ 交代制	(勤務時間等詳細)
就職年月日	年 月 日から		{ 勤務中 } { 勤務予定 }
	育休取得年月日	年 月 日から	年 月 日まで ※育休取得の場合は育休期間の分かる辞令の写し等を提出してください。

上記のとおり（勤務・勤務内定）していることを証明します。  
年 月 日

所在地

事業所名

(TEL )

代表者名

印

受付

※ 上記の勤務内容については、在籍確認のため事業所に確認する場合がありますのでご了承ください。

※ 直近の給与明細書(写)、または就労者の源泉徴収票(写)を添付してください。

※ 証明内容について、虚偽の記載があった場合には入所を取り消すことがあります。

※ 支社及び支店等の場合は、支社等の証明で有効です。

# 保育を要する証明書（裏）

学童保育用

② 自営業・農業（現況確認書） ※不備がある場合は再提出をお願いすることがあります。  
 ※以下、全て記入した後に各地区民生委員の確認（署名・捺印）を受け提出してください。

就労者氏名	(児童との続柄： )	仕事の内容	できるだけ具体的に
主たる従事者	父 母 祖父 祖母 その他( )	雇 用 人	
専業の従事者	父 母 祖父 祖母 その他( )	人	
月平均勤務日数	19日以上 12日～18日 12日未満		
勤務時間	平日	時 分 ～ 時 分	(実働時間 分)
	土曜日	時 分 ～ 時 分	(実働時間 分)
就労場所	自宅 ・ 自宅外		
就職年月日	年 月 日から		{ 勤務中 } { 勤務予定 }
年 月 日 所在地 _____ 事業所名 (TEL _____) 代表者名 _____ 印			
※ 上記の勤務内容については、在籍確認のため事業所に確認する場合がありますのでご了承ください。 ※ 就労者の確定申告書（写）を添付してください。			
民生委員	上記のとおり相違ないことを確認しました。 年 月 日 ( ) 地区民生児童委員 氏 名 _____ 印		受 付

※ 証明内容について、虚偽の記載があった場合には利用許可を取り消すことがあります。

③ 疾病・看護付添等（申立書）

氏 名	(児童との続柄： )	疾病者等氏名	(児童との続柄： )
申出理由	疾病等 出産 障害 看護付添等 その他 ( )		
内 容	疾 病	疾病名 _____	※医師の診断書（別紙添付）
		通院に要する時間 _____ 分	回/週 _____ 回/月 _____
	出 産	予定日 平成 _____ 年 _____ 月 _____ 日	※母子手帳の写（別紙添付）
	障 害	身障者手帳番号 ( _____ )	
容	看護付添	同居 別居 _____	※医師の診断書（別紙添付）
		居宅内看護 傷害者看護 入院付添 通院付添 _____	回/週 _____
(診断書等がある場合、以下不要) 上記のとおり相違ないことを確認しました。 年 月 日 ( ) 地区民生児童委員 氏 名 _____ 印			

※ 証明内容について、虚偽の記載があった場合には利用許可を取り消すことがあります