

勤 務 (内 定) 証 明 書

(台東区児童通所支援事業申請用)

台 東 区 長 殿

年 月 日

所在地 _____

会社名 _____

代表者名 _____ 印

電話番号 _____

下記の事項について、事実と相違ないことを証明いたします。

フリガナ		生年月日
就労者氏名		年 月 日生 (歳)
就労者住所	台東区	丁目 番 号
就労 (内定) 年月日		年 月 日から就労・就労内定 年 月 日まで就労予定 (契約期間がある場合)
就労形態 (該当するものに○)		・ 自営業 ・ 会社員 (正社員) ・ 公務員 ・ 非常勤職員 ・ パートタイム ・ アルバイト ・ その他 ()
営業所名・所属部署名	所在地 名称 電話番号	
勤務日数・時間 および休日	週 日勤務 (月平均 日勤務) 正規の勤務時間 (時 分～ 時 分まで) 休日または定休日 ()	

注1) 勤務 (内定) 証明書は、事業所の方が記入してください。

注2) 記入内容が事実と異なる場合は、支援の決定を取消すことがあります。