

保護者記入欄（必ず記入）		
申込児童氏名	生年月日	在籍中の保育施設名
	H・R 年 月 日	
	H・R 年 月 日	
	H・R 年 月 日	

休日勤務証明書

（宛先）千歳市長

証明日 令和 年 月 日
事業所所在地
事業所名
代表者名
電話番号

次のとおり休日に勤務することを証明します。

就労者氏名	
就労者住所	
採用形態	正規 ・ 派遣 ・ パート ・ 内職 ・ その他（ ）
仕事の内容	
休日の 勤務日時	R 年 月 日（ ） 時 分 ～ 時 分
	R 年 月 日（ ） 時 分 ～ 時 分
	R 年 月 日（ ） 時 分 ～ 時 分
	R 年 月 日（ ） 時 分 ～ 時 分
	R 年 月 日（ ） 時 分 ～ 時 分
	R 年 月 日（ ） 時 分 ～ 時 分
	R 年 月 日（ ） 時 分 ～ 時 分
	R 年 月 日（ ） 時 分 ～ 時 分
	R 年 月 日（ ） 時 分 ～ 時 分

【注意事項】

- 1 事業所の方が記入してください。
- 2 社印又は代表者の印がないものは無効です。
- 3 証明内容について照会させていただくことがあります。

（問合せ先） 千歳市こども政策課保育係 TEL0123-24-0340（直通）