# 雇用証明書（病児保育）

上天草市長　様

| | | | |
|---|---|---|---|
| 住　　所 | | | |
| 児童の氏名 | | | |
| 就労者氏名 | ㊞ | 児童との続柄 | |

| | | |
|---|---|---|
| ①就労形態 | 会社等勤務 | 勤務先の名称：　　電話番号：<br>勤務先の住所：<br>業務の内容：<br>雇用の形態：□常勤　□パート　□その他（　　） |
| | 内職 | 事業所の名称：　　電話番号：<br>事業所の住所：<br>内職の内容： |
| | 自営 | 事業所の名称（屋号）：　　電話番号：<br>業種：<br>事業所の住所： |
| | 農業／漁業 | 従事の形態：□中心的従事者　□家族従事者<br>農業の場合は作付面積の合計をご記入ください。<br>田：　　アール　　畑：　　アール<br>漁業の場合は漁業の種類をご記入ください。 |

上記のとおり相違ないことを証明します。

年　　月　　日

証明者　所在地

事業所名

代表者名　　㊞