

延長保育用 勤務時間等証明書

年 月 日

小平市長 あて

(証明者)

事業所名 _____

社印または代表者印

代表者名 _____ 印

所在地 _____

電話番号 _____ () _____

下記のとおりであることを証明します。

勤務者氏名	
勤務先所在地 及び 名称 (実際に勤務して いる場所)	
勤務時間 (基本時間)	平日 時 分 ~ 時 分 土曜日 時 分 ~ 時 分
休日 (週休含む)	曜日
その他、変則勤務等特記事項 (上記勤務時間と実態の勤務時間が異なる場合等)	