

(提出先) 社会福祉法人智恩福祉会

理事長 城谷 星

保護者ご自身の生年月日
をご記入下さい。

勤務等証明

- ・面接日までのご提出で構いません
- ・市役所などの別途様式でも構いません

保護者等記入欄	勤務者 氏名 (生年月日)	茨木 太郎 (昭和56年 7月 8日)	現住所	〒 567-0051 茨木市宿久庄 4-○-○
	電話	080-○○○○-○○○○	児童 氏名	茨木 花子

下記の内容について、事実であることを証明いたします。

勤務証明書	所属部 課名	総務課	電話	072-○○○-○○○○
	採用年月日	平成12年4月 1日	育児休業 取得期間	平成30年7月1日～ 平成31年3月31日
	勤務時間	9時 00分	～	5時 30分
	休日	月・火・水・木・金・土・日	(不定休の場合 :	日／月・週)
	上記のとおり相違ないことを証明します。 (証明日) 令和 7年 10月 30日	所在地	大阪府茨木市○○町○-×	
		事業所名	株式会社 ○○	
		雇用主	代表取締役 △△	(印)

自営業申立書	自営業に従事する家族名 (本人を含む)	茨木 大輔	従事時間	平日	9時 00分～ 17時00分
			土曜	9時 00分～ 17時00分	
		専従者の方については、同一用紙の「自営業に従事する家族名」欄に、氏名と従事時間を記入して下さい。	従事時間	平日	時 分～ 時 分
			土曜	時 分～ 時 分	
			平日	時 分～ 時 分	
			土曜	時 分～ 時 分	
			平日	時 分～ 時 分	
			土曜	時 分～ 時 分	
	業種	建築業	屋号	○○建設株式会社	
	所在地	茨木市沢良宜東町○○-○○	電話	072-668-22○○	
	上記のとおり相違ないことを申し立てます。 令和 7年 10月 30日	事業主氏名 (保護者氏名)	茨木 大輔	(印)	