

休日保育利用理由証明書

勤務を理由とする場合の証明欄(日・祝に○又は記入がない場合は休日保育の利用はできません。)

保護者氏名	
勤務先名	
所属部署名	
勤務先所在地	電話 ()
雇用形態	常勤・非常勤・パート・派遣・自営・その他()
就労形態	①曜日固定型 (月・火・水・木・金・土・日・祝) ※勤務日に○印
	②交代型・変動型 ※「日曜日は隔週で勤務、日曜祝日は必ず勤務」など就労形態を具体的に記入 []
勤務時間 <small>曜日によって勤務時間が異なる場合はすべて記入</small>	午前 時 分 ~ 午後 時 分 (月・火・水・木・金・土・日・祝)
	午前 時 分 ~ 午後 時 分 (月・火・水・木・金・土・日・祝)
	午前 時 分 ~ 午後 時 分 (月・火・水・木・金・土・日・祝)
勤務先証明欄	
上記のとおり相違ないことを証明します。 年 月 日証明発行	
事業所名 所在地 代表者氏名 (印)	

病気等を理由とする場合の証明欄

疾病者名	児童との続柄		
病名及び医師の意見など (詳細記入)			
期間 (最長でも1年間まで)			
看護の要否	要 ・ 否	保育能力の有無	有 ・ 無
医師の証明欄			
上記のとおり相違ないことを証明します。 年 月 日証明発行			
医療機関名 所在地 医者 の 氏名 (印)			

備考欄(特記事項がある場合に御記入ください。文末には必ず証明欄と同じ印の押印をお願いします。)

--