勤務時間証明書

令和　　年　　月　　日

社会福祉法人ふじみ野会
子どものその幼保連携型認定こども園　　園　長　　山　下　勝　殿

勤務先所在地＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

事業所名　＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

代 表 者　＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿㊞

電話番号　＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

下記の者は次のような勤務時間であることを証明します。

従業員氏名　＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

平日　　時　　分から　　時　　分まで（日中の実働　　時間　　分）

平日の勤務日　※勤務する曜日に〇を付けて下さい。

月　　火　　水　　木　　金

その他　※勤務日が不定期な場合など
（　　）

土曜勤務　※下記のどれかに〇をつけて下さい。
１．毎週勤務　　２．隔週勤務　　３．月１回勤務　　４．なし
５.その他（　　）

土曜日　　※土曜出勤がある方のみ記入して下さい。

時　　分から　　時　　分まで（日中の実働　　時間　　分）

リモートワークの有無　※どちらかに〇をつけて下さい。　　あり　　なし

子どものその幼保連携型認定こども園