様式第４号（第５条、第８条関係）

就業証明書

年　　　月　　　日

　（宛先）千曲市長

所 在 地

施 設 名

代表者名

電話番号

担 当 者

　勤務者が、次のとおり就業していることを証明します。

|  |  |
| --- | --- |
| 勤務者名 | 　 |
| 勤務者住所 | 〒 |
| 勤務者保育士登録年月日 |  |
| 勤務者保育士登録番号 |  |
| 勤務先所在地 | 〒 |
| 勤務先電話番号 |  |
| 勤務先施設種別 | 　 |
| 就業開始年月日 | 年　　　月　　　日（転勤、出向、出張、研修等による勤務地の変更ではなく、新規の雇用。） |
| 雇用形態 | 正規　　・　　非正規（週20時間以上の無期雇用契約。ただし、雇用期間の定めがある場合は、当該雇用期間が更新予定を含め１年未満で終了するものではない。） |

保育士移住支援金に関する補助金の交付申請及び補助金交付後の就業継続の確認に関する事務のため、勤務者の勤務状況などの情報を、千曲市の求めに応じて、これらの機関に提供することについて、勤務者本人の同意を得ています。