年　　月　　日

【休日保育】　□勤務証明
□自営申立て

該当する□にレを記入してください

保護者住所　大牟田市

保護者氏名　　（児童名：　　）

【お勤めの方】	
【休日のみ】 勤　務　日	年　　月の勤務日 日（　　）　日（　　）　日（　　） 日（　　）　日（　　）　日（　　）
勤　務　時　間	午前　　時　　分　～　午後　　時　　分
勤　務　先　住　所	電話（　　）
【自営の方】	
【休日のみ】 勤　務　日	年　　月の勤務日 日（　　）　日（　　）　日（　　） 日（　　）　日（　　）　日（　　）
営業（勤務）時間	午前　　時　　分　～　午後　　時　　分
住　　所	電話（　　）

上記のとおり相違ないことを証明します。

年　　月　　日

事業所所在地
事 業 所 名
代表者氏名
電 話 番 号

・太枠の事業所記入欄内を事業所以外の者が無断で作成・改変を行った場合は押印がなくても
有印私文偽造罪等として成立し、認定を取り消すことがあります。