

様式第2号（第5条関係）

雇用証明書  
（斜里町保育士等就業支援等補助金交付申請関係）

【証明対象者】※本人記入

氏名	
生年月日	
住所	

※以下、事業所で記入

勤務先			
所属			
職種			
雇用形態	<input type="checkbox"/> 常勤（正職員） <input type="checkbox"/> 常勤（その他）		
勤務時間 ※シフト制の 場合は主たる 勤務時間で記 入してください。	平日	時 分 から	時 分
		時 分 から	時 分
		時 分 から	時 分
所定労働時間 の確認	<input type="checkbox"/> 上記の勤務時間は、事業所の所定労働時間の基準を満たしていることに間違いありません。		
雇用期間	年 月 日から 年 月 日まで 特に期間の定めなし		
連絡先 （職場）			

上記のとおり雇用していることを証明します。

年 月 日

斜里町長 様

事業所住所 \_\_\_\_\_  
事業所名 \_\_\_\_\_  
代表者名 \_\_\_\_\_