

記入例

●訂正印(公印)は必ず押印してください。

●該当する施設1つのみに○をしてください。

複数の施設における勤務期間・勤務時間を合算する場合や同一施設でも勤務期間中に施設の概要が変わる場合は、それぞれの施設ごとに証明書(本様式)が必要になります。

勤務時の施設名	○○保育園		
勤務施設所在地	神奈川県○○市○○町○-○	電話番号	※本証明書についての問い合わせ先を記入してください。 ○○○-○○○-○○○○
勤務時の施設の概要	児童福祉法第7条に基づく児童福祉施設 ①認可保育所(保育所型認定こども園含む)※利用定員20人以上 ②助産施設 ③乳児院 ④母子生活支援施設 ⑤幼保連携型認定こども園 ⑥児童厚生施設(児童館) ⑦児童養護施設 ⑧障害児入所施設 ⑨児童発達支援センター ⑩児童心理治療施設 ⑪児童自立支援施設 ⑫児童家庭支援センター いずれか1つに○してください。		
認可等年月日	必ずご記入ください。 <input type="checkbox"/> 昭和 <input checked="" type="checkbox"/> 平成 26 年 4 月 1 日 公印		
変更前の施設について	施設名 _____ 施設の概要 _____ ※上記施設の概要から該当の数字(1~12)を記入してください。 認可等年月日 <input type="checkbox"/> 昭和 <input type="checkbox"/> 平成 _____ 年 月 日 ※勤務先施設が児童福祉施設の設立認可を受けた年月日を記入してください。 ※変更前の施設が認可外保育施設の場合は県次世代育成課までお問い合わせください。		

勤務期間が複数に分かれる場合は本様式をコピー(HPから印刷)するか、別紙に記入し必ず別紙にも公印を押印してください。

勤務期間	<input type="checkbox"/> 昭和 <input checked="" type="checkbox"/> 平成 26 年 4 月 1 日 から <input type="checkbox"/> 昭和 <input checked="" type="checkbox"/> 平成 30 年 4 月 25 日 現在勤務中	※以下の期間の勤務は記入しないでください。 ●認可等年月日より前 ●受験申請期限より後 ●証明日より後の勤務(勤務見込等)
上記勤務時間の総勤務時間数	いずれか1つに✓してください。(✓なし、複数✓は不可) <input checked="" type="checkbox"/> 2年以上の勤務で2,880時間以上 <input type="checkbox"/> 5年以上の勤務で7,200時間以上 <input type="checkbox"/> ()時間	※2,880(7,200)時間に満たない場合は、必ず総勤務時間数を記入してください。 注意:「1日8時間×週5日勤務」、「週40時間」等の記入は不可。

- 受験申請期限(5月1日)より後の記入不可
(例) 記入期間:平成26年4月1日~平成30年5月31日 ×
- 証明日より後の記入不可
(例) 証明日:平成30年4月5日 記入期間:平成26年4月1日~平成30年5月31日
- 認可等年月日より前の記入不可
(例) 認可等年月日:平成26年4月1日
記入期間:平成24年4月1日~平成30年1月31日 ×

問い合わせ先
 神奈川県次世代育成課
 電話 (045)285-0341/FAX (045)210-8956
 (祝日を除く月曜日~金曜日の午前9時00分から午後5時15分まで)