

# 記入例(応援手当)

様式第4号(第7条関係)

## 勤務証明書

本施設に勤務する職員について、とよなか保育士助成金支給対象期間における勤務状況を、下記のとおり証明いたします。

記

職員名	よみがな 未来 ひかる 氏名 未来 ひかる
生年月日	平成 5 年 1 月 1 日
施設名	あおぞら こども園
所在地	豊中市中桜塚 2-1-×
職務内容	保育業務
とよなか保育士助成金 支給対象期間	令和 5 年 4 月 1 日 ~ 令和 5 年 9 月 30 日
上記期間における 在籍状況	<input type="checkbox"/> 現職 <input type="checkbox"/> 退職(退職(予定)日: 年 月 日) <input type="checkbox"/> 復職(復職日: 年 月 日) <input type="checkbox"/> 受給停止となる事由(産休・育休・休職) (事実発生日: 年 月 日) <input checked="" type="checkbox"/> 受給要件を欠く事由 (市外転出・市外異動・週30時間未満勤務) (事実発生日: 令和 5 年 8 月 1 日) <input type="checkbox"/> その他( ) (事実発生日: )

「応援手当」の支給対象期間

証明日現在、在籍中の方はこちらにチェック

退職された方・退職予定の方はこちらにチェック

該当に〇をし、事実発生日を記入

該当に〇をし、事実発生日を記入

令和 5 年 9 月 16 日 ~  
令和 5 年 9 月 30 日の  
日付をご記入ください。

※  退職の方はこの限りではありません。

### 【注意事項】

- 在籍状況が「退職」・「復職」である場合、退職(予定)日・復職(予定)日・復職(予定)日を記入してください。
- 受給停止となる事由や受給要件を欠く事由に該当する場合は、事由・発生日などの必要事項を記入してください。

令和 5 年 9 月 16 日

証明者 所在地 〒561-8501

施設名・所在地・代表者名

押印をお願いします。

(記入間違いがある場合は代表者印を  
訂正箇所を押印してください。)

豊中市中桜塚 3 丁目 1 番 1 号

名称 あおぞら こども園

代表者 豊中 マチカネ

代表  
者印