

別紙

年 月 日

施設名 こぐま保育園  
施設長 高橋 博子 殿

勤 務 時 間 届

保護者住所	児童氏名
保護者氏名	児童との続柄

証 明 書	
勤務時間	平日（月曜日～金曜日） 午前 時 分 ～ 午後 時 分 土曜日 午前 時 分 ～ 午後 時 分
休日等	日・祝日以外の休日 _____ 曜日 土曜日の休日の有無 第1土曜日・第2土曜日・第3土曜日・第4土曜日 変則勤務のある方は詳しく書いてください。 ----- ----- -----
_____の勤務時間について上記のとおり証明します。  年 月 日  事業所名・所在地 代表者又は職場長 電話番号  印	

※ 上記太枠内は勤務先で記入してください。