

直近4週間の実績表

児童氏名

申請者の方へ

※この書類は勤務日・勤務時間が不規則なために就労証明書の曜日別勤務時間欄への記載が困難で、ローテーション表等を雇用主が作成していない場合に提出してください。原則は、雇用主の作成したローテーション表等の提出が必要です。

※ご記入いただけるのは、**9月1日～12月31日の期間内での連続した4週間**です。

※記入の際は、就労証明書で証明された勤務日数と整合性があるか、ご確認ください。勤務日数は日曜日を除いた勤務日について計算します。また、複数の就労をしている場合は、一枚の用紙にまとめて記入してください。

月	日	曜	開始時間	終了時間	用務	主な就労場所(住所)	区記入欄
		月	:	:			<input type="checkbox"/>
		火	:	:			<input type="checkbox"/>
		水	:	:			<input type="checkbox"/>
		木	:	:			<input type="checkbox"/>
		金	:	:			<input type="checkbox"/>
		土	:	:			<input type="checkbox"/>
		日	:	:			<input checked="" type="checkbox"/>
		月	:	:			<input type="checkbox"/>
		火	:	:			<input type="checkbox"/>
		水	:	:			<input type="checkbox"/>
		木	:	:			<input type="checkbox"/>
		金	:	:			<input type="checkbox"/>
		土	:	:			<input type="checkbox"/>
		日	:	:			<input checked="" type="checkbox"/>
		月	:	:			<input type="checkbox"/>
		火	:	:			<input type="checkbox"/>
		水	:	:			<input type="checkbox"/>
		木	:	:			<input type="checkbox"/>
		金	:	:			<input type="checkbox"/>
		土	:	:			<input type="checkbox"/>
		日	:	:			<input checked="" type="checkbox"/>
		月	:	:			<input type="checkbox"/>
		火	:	:			<input type="checkbox"/>
		水	:	:			<input type="checkbox"/>
		木	:	:			<input type="checkbox"/>
		金	:	:			<input type="checkbox"/>
		土	:	:			<input type="checkbox"/>
		日	:	:			<input checked="" type="checkbox"/>
		月	:	:			<input type="checkbox"/>
		火	:	:			<input type="checkbox"/>
		水	:	:			<input type="checkbox"/>
		木	:	:			<input type="checkbox"/>
		金	:	:			<input type="checkbox"/>
		土	:	:			<input type="checkbox"/>
		日	:	:			<input checked="" type="checkbox"/>

※裏面、別紙記載例も必ずご覧ください。 ※勤務実績が書ききれない場合は裏面にご記入ください。

上記内容について、事実と相違ありません。
また、内容について職場に問い合わせをすることを承諾します。

保護者氏名(自署)

※就労「居宅外」で自宅と就労場所が同一の方、または「居宅内外」に該当する場合は必ず提出が必要です。また、特定の事務所などがなく、就労場所が毎日異なる場合には、自宅を出た時間を「開始時間」、自宅に帰宅した時間を「終了時間」として記入してください。ただし、保育園の送迎や買物に要した時間は含めないでください。

※上記以外の場合でも、保護者等の状況の確認のために、この書類を提出していただく場合があります。

※就労場所(住所)欄は、練馬区内および近隣の場合は「〇〇区〇〇町〇丁目〇番」まで、その他の場合は「〇〇区(〇〇市)」まで記載してください。

月	日	曜	開始時間	終了時間	用 務	主な就労場所(住所)	区記入欄
		月	:	:			<input type="checkbox"/>
		火	:	:			<input type="checkbox"/>
		水	:	:			<input type="checkbox"/>
		木	:	:			<input type="checkbox"/>
		金	:	:			<input type="checkbox"/>
		土	:	:			<input type="checkbox"/>
		日	:	:			<input checked="" type="checkbox"/>
		月	:	:			<input type="checkbox"/>
		火	:	:			<input type="checkbox"/>
		水	:	:			<input type="checkbox"/>
		木	:	:			<input type="checkbox"/>
		金	:	:			<input type="checkbox"/>
		土	:	:			<input type="checkbox"/>
		日	:	:			<input checked="" type="checkbox"/>
		月	:	:			<input type="checkbox"/>
		火	:	:			<input type="checkbox"/>
		水	:	:			<input type="checkbox"/>
		木	:	:			<input type="checkbox"/>
		金	:	:			<input type="checkbox"/>
		土	:	:			<input type="checkbox"/>
		日	:	:			<input checked="" type="checkbox"/>
		月	:	:			<input type="checkbox"/>
		火	:	:			<input type="checkbox"/>
		水	:	:			<input type="checkbox"/>
		木	:	:			<input type="checkbox"/>
		金	:	:			<input type="checkbox"/>
		土	:	:			<input type="checkbox"/>
		日	:	:			<input checked="" type="checkbox"/>
		月	:	:			<input type="checkbox"/>
		火	:	:			<input type="checkbox"/>
		水	:	:			<input type="checkbox"/>
		木	:	:			<input type="checkbox"/>
		金	:	:			<input type="checkbox"/>
		土	:	:			<input type="checkbox"/>
		日	:	:			<input checked="" type="checkbox"/>