

社会福祉法人海音子会ひがし子ども園  
園長 倉重恵子 殿

ひがし子ども園 1号認定園児 土曜日、希望保育利用のための勤務証明書

以下の土曜日及び希望保育を利用するにあたり、利用日毎の勤務を証明します。

証明を受ける方の氏名 ( )	希望月 ( )
月 日 ( ) 時 分 ~ 時 分まで 勤務する予定です。	月 日 ( ) 時 分 ~ 時 分まで 勤務する予定です。
月 日 ( ) 時 分 ~ 時 分まで 勤務する予定です。	月 日 ( ) 時 分 ~ 時 分まで 勤務する予定です。
月 日 ( ) 時 分 ~ 時 分まで 勤務する予定です。	月 日 ( ) 時 分 ~ 時 分まで 勤務する予定です。

証明日 年 月 日

上記の通り証明します。

所在地

名所及び

代表者氏名

社印

記入者職名・氏名

問い合わせ連絡先 ( ) —