

受験資格認定用 勤務証明書

1. 勤務者氏名及び生年月日

氏名 _____ 年 _____ 月 _____ 日生

2. 施設の名称、勤務期間等

- ・ 勤務施設名 _____
- ・ 施設住所 _____
- ・ 施設電話番号 _____
- ・ 施設の認可等年月（設立の届出年月） _____ 年 _____ 月

名 称	勤 務 期 間		総勤務時間数
	自	年 月	時間
	至	年 月	
	計	年 月	

注)裏面の「勤務条件について」を参照してください。

3. 施設種別

	①	認定こども園（幼稚園型・地方裁量型）		⑨	離島その他の地域において特例保育を実施する施設
	②	幼稚園（特別支援学校幼稚部含む）		⑩	小規模住居型児童養育事業
	③	家庭的保育事業		⑪	乳児等通園支援事業
	④	小規模保育事業		⑫	障害児通所支援事業（保育所訪問支援事業を除く）
	⑤	居宅訪問型保育事業		⑬	一時保護施設
	⑥	事業所内保育事業		⑭	障害者支援施設・指定障害福祉サービス事業所 （18歳未満の者が半数以上入所）
	⑦	放課後児童健全育成事業		⑮	認可外保育施設
	⑧	一時預かり事業			

上記の者は、上記2の対象施設において児童等の保護または援護に従事していたことを証明します。

年 月 日

証明者名 _____



証明書作成者名		連絡先電話番号	
---------	--	---------	--

※ 証明書の記載内容確認のため、連絡をする場合があります。

「必要な勤務条件（勤務期間・総勤務時間）」

1. 高等学校を卒業された方
対象施設において、勤務期間 2 年以上かつ総勤務時間 2,880 時間以上
児童等の保護又は援護に従事していること。
2. 高等学校を卒業していない方
対象施設において、勤務期間 5 年以上かつ総勤務時間 7,200 時間以上
児童等の保護又は援護に従事していること。

※ 1, 2 のいずれかを満たしていない場合は、申請できませんのでご注意ください。

—問い合わせ先—

高知県教育委員会事務局幼保支援課 電話 088-821-4910