

(第2関係)

市外在住で西東京市内に在勤の方は、実施施設（病児・病後児保育室）設置者へ提出してください。

※この証明書は、西東京市病児・病後児保育事業の利用要件(西東京市内在勤)を確認するためのものです。

在勤証明書(病児・病後児保育事業登録用)

氏名
(フリガナ)

勤務地住所
西東京市 _____ 丁目 番 号 <small>(ビル・マンション名)</small>

上記の者は、当社（事業所）に勤務していることを証明します。

西東京市長 宛

(証明日) 年 月 日

会社名・事業所名 印

電話番号

記入担当者

在勤証明書の記入方法

勤務先の人事管理担当者様により、記入・押印してください。

次の事項をご記入ください。

- 1 氏名(フリガナ)
- 2 勤務地住所
- 3 証明日 記入した日付
- 4 会社名・事業所名 会社名または事業所名をご記入の上、押印してください。
- 5 電話番号 市役所から問い合わせする場合の電話番号
- 6 記入担当者 記入いただいた方の氏名

お問い合わせ

西東京市子育て支援課調整係 042-460-9841 (直通)