

※裏面の記入例を参考に、漏れなく記入してください。

※社会保険に加入している方は、健康保険情報のわかるもの(マイナ保険証に登録した健康保険情報を印刷したもの、資格確認書のコピー)をご提出ください。こちらの証明書の提出は不要です。
(市区町村の国民健康保険証は不可)

①

雇用証明書

従業員の住所	
従業員の氏名	
雇用期間	年 月 ~ 年 月 ・ 現在まで ※いずれかに○

あて先 練馬区長

上記の者は、当事業所において雇用していることを証明する。

令和 年 月 日

所在地

電話番号

事業所の名称

代表者氏名

印

会社・事業主の証明欄

事業主、担当者の方へのお願い

この証明書は自治体へ提出する必要がありますので、証明をお願いします。

②

自営業従事申告書

従事している 自営業の種類・内容			
所在地		電話番号	
事業所の名称			
従事期間	年 月 ~ 年 月 ・ 現在まで ※いずれかに○		

あて先 練馬区長

上記のとおり自営業に従事していることを申告する。

令和 年 月 日

住所

申告者氏名

【提出先】

練馬区豊玉北6-12-1
練馬区子ども家庭部子育て支援課児童手当係
03-5984-5824(直通)

記入例

※社会保険に加入している方は、健康保険情報のわかるもの(マイナ保険証に登録した健康保険情報を印刷したもの、資格確認書のコピー)をご提出ください。こちらの証明書の提出は不要です。
(市区町村の国民健康保険証は不可)

①

雇用証明書

従業員の住所	練馬区豊玉北6-12-1	雇用期間を終期まで漏れなく ご記入ください
従業員の氏名	練馬 花子	
雇用期間	R 5年 6月 ~ <input checked="" type="radio"/> 現在まで ※いずれかに○	

あて先 練馬区長

上記の者は、当事業所において雇用していることを証明する。

令和 7年 8月 2日

必ず押印が必要です
※会社の社判もしくは
担当者印を押してください

所在地 練馬区石神井町3-30-26 電話番号 03-5984-5824

事業所の名称 株式会社 石神井 代表者氏名 石神井 太郎 印

石
神
井

会社・事業主の証明欄

①か②のいずれか当てはまる方をご記入ください

自営業従事申告書

従事している 自営業の種類・内容	ネイルサロン		
所在地	練馬区豊玉北6-12-1	電話番号	03-5984-5824
事業所の名称	練馬ネイルサロンHANAKO		
従事期間	R5年 6月 ~ <input checked="" type="radio"/> 現在まで ※いずれかに○		

あて先 練馬区長

従事期間を終期まで漏れなく
ご記入ください

上記のとおり自営業に従事していることを申告する。

令和 7年 8月 2日

住所 練馬区豊玉北6-12-1

申告者氏名 練馬 花子