

(様式4-2)

特例制度対象実務証明書

1. 勤務者氏名及び生年月日

氏名 _____

昭和・平成・令和 年 月 日生

2. 勤務期間等

勤務期間： (昭・平・令) 年 月 から (昭・平・令) 年 月

実労働時間： _____ 時間

3. 施設の概要

施設名： _____

※認定こども園の場合は、構成するそれぞれの施設の名称について、すべて記載をお願いします。

認可等年月日： 昭和・平成・令和 年 月 日

※認可外保育施設の場合は、設立年月日をご記入ください。

所在地： _____

電話番号： _____

上記の者は、本施設において、上記のとおり実務経験を有する者であることを証明します。

令和 年 月 日

施設名 _____

証明者 _____

印

※ 特例の対象として認められる勤務期間等（3年かつ4320時間以上）について、複数の施設における勤務期間等を合算する場合は、それぞれの施設ごとに実務証明書が必要になります。