本人記入不可

（様式３－２）

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＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

印

証　明　者＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

※　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。