年　　　月　　　日

証　　　　　明　　　　　願

　佐倉市長　　　様

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 職員番号 | 所　　属 | 氏　　名 | 生年月日(**※１**) |
|  |  |  |  |
| 住　　所・電話番号(**※１**) | | | |
| （〒 - ）  電話番号： | | | |

下記のとおり証明願いたく申請いたします。

記

|  |  |
| --- | --- |
| １．使用目的 |  |
| ２．証明事項  　（様式名など） |  |
| ３．指定様式の有無 | □あり　　□なし  ※提出先で様式が指定されている場合は「あり」を選択し、 　添付してください。 |
| ４．期限（**※２**） | 年　　月　　日　まで |
| ５．提供方法 | □事務連絡（※在職中の職員のみ可）  □郵送（住所欄の記入、返信用封筒をつけて提出してください）  □窓口（　　月　　日　受取希望）  □メール（**※３**）（送付先アドレス：　　　　　　　　　　　　　）  □その他（　　　　　　　　　　） |
| ６．その他 |  |

（※１）在職中の職員は省略可

（※２）証明書発行までに通常２週間程度かかります。

（※３）ＰＤＦデータでの提供となるため、原本が不要なものに限ります。  
　　　「@city.sakura.lg.jp」ドメインからメールを受取できるよう設定してください。

令和７年１０月１日

証　　　明　　　願（　記　載　例　）

　佐倉市長　　　様

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 職員番号 | 所　　属 | 氏　　名 | 生年月日(**※１**) |
| 12345678 | 人事課 | 佐倉　太郎 | 平成元年４月１日 |
| 住　　所・電話番号(**※１**) | | | |
| （〒285-8501）千葉県佐倉市海隣寺町９７番地  電話番号：043-484-1111 | | | |

下記のとおり証明願いたく申請いたします。

記

|  |  |
| --- | --- |
| １．使用目的 | 就職先（保育園）へ提出のため、 |
| ２．証明事項  　（様式名など） | ・在職証明書  ・就労証明書 |
| ３．指定様式の有無 | ■あり　　□なし  ※提出先で様式が指定されている場合は「あり」を選択し、 　添付してください。 |
| ４．期限（**※２**） | 令和７年１０月３１日まで |
| ５．提供方法 | □事務連絡（※在職中の職員のみ可）  □郵送（住所欄の記入、返信用封筒をつけて提出してください）  □窓口（　　月　　日　受取希望）  ■メール（**※３**）（送付先アドレス：mail@sample.ne.jp）  □その他（　　　　　　　　　　） |
| ６．その他 | 平成２５年４月１日～令和６年３月３１日まで勤務していたので、その期間について証明してください。 |

（※１）在職中の職員は省略可

（※２）証明書発行までに通常２週間程度かかります。

（※３）ＰＤＦデータでの提供となるため、原本が不要なものに限ります。  
　　　「@city.sakura.lg.jp」ドメインからメールを受取できるよう設定してください。