

育 児 休 業 等 職 場 復 帰 証 明 書

令和 年 月 日

海老名市福祉事務所長 あて

保 育 園 名 :

入 所 児 童 名 : 児童生年月日 : 令和 年 月 日 生まれ

<会社証明欄>

下記のとおり育児休業等取得後職場復帰をしていることを証明します。

職 場 復 帰 者 氏 名 :

育 児 休 業 取 得 期 間 : 令和 年 月 日 ~ 令和 年 月 日

職 場 復 帰 日 : 令和 年 月 日

勤 務 地 所 在 地 :

所 属 部 署 名 :

雇 用 形 態 : 本採用 ・ パート ・ その他 ()

仕 事 の 内 容 :

勤 務 日 数 : 1 か月 日勤務

契 約 上 の 勤 務 時 間 : 時 分 ~ 時 分 (実働 時間 分)

勤 務 者 の 休 日 : 月 ・ 火 ・ 水 ・ 木 ・ 金 ・ 土 ・ 日 ・ 不定休

時 短 勤 務 取 得 : 有 ・ 無
(取得の場合の時間 : 時 分 ~ 時 分)
(期 間 : 令和 年 月 日 ~ 令和 年 月 日)

会 社 名 :

代 表 者 名 :

電 話 番 号 :

記 入 者 氏 名 :

(注 意)

※押印は省略可能です。(訂正箇所には二重線)

※事業所の方が記入して下さい。

※記入内容が事実と異なる場合は、保育園入所の取消や、保育の実施を解除することがあります。

※証明内容については、事業所の発行責任者の方に照会させていただく場合があります。

※入所決定後、育児休業期間を延長した場合は退園となりますのでご注意ください。