

職場復帰証明書

子ども氏名	生年月日	利用(希望)施設名
	年 月 日	<input type="checkbox"/> 利用中 <input type="checkbox"/> 申込中(第一希望)
	年 月 日	<input type="checkbox"/> 利用中 <input type="checkbox"/> 申込中(第一希望)
	年 月 日	<input type="checkbox"/> 利用中 <input type="checkbox"/> 申込中(第一希望)

※ここからは、勤務先で証明を受けてください。

勤務している者の氏名	生年月日	年 月 日
上記の者は、		
令和 年 月 日に	<input type="checkbox"/> 産後休暇 <input type="checkbox"/> 育児休業 <input type="checkbox"/> その他休業 ()	が終了し、
令和 年 月 日から	出勤していることを証明します。	
令和 年 月 日		
事業所所在地 -----		
事業所名 -----		
代表者氏名 -----		
電話番号 -----		
担当者氏名 -----		

※ 復帰をしてから勤務先で証明を受けてください。(証明年月日の記入がないものは無効です。)

※ 復帰後、1ヵ月以内に提出してください。

※ 支店(営業所)等の場合、支店(営業所)長等の所属長の証明で有効です。

※ 利用中の施設もしくは市役所担当窓口にご提出ください。