

復職(予定)証明書

(あて先) 保健福祉センター所長

住 所					
納入義務者 (保護者)					
(ふりがな) 児童氏名	生年月日	H R	・	・	利用 施設名
(ふりがな) 児童氏名	生年月日	H R	・	・	利用 施設名
(ふりがな) 児童氏名	生年月日	H R	・	・	利用 施設名

保護者が育児休業を取得する際、入所児童について保育実施の継続が必要と認められる場合には、原則として出生したお子さんが満1歳の誕生日を迎える年度の3月31日までを限度とし、継続して入所することができます。

育児休業の取得前と復帰後に必ずこの証明書をご提出ください。

※以下、事業所記入欄(申込者本人が記入した場合は無効となります。)

下記の者について、次のとおり

復職 ・ 復職予定 していることを証明します。(□欄をチェックしてください。)

氏 名					
本 人 住 所					
勤 務 先 名 称					
勤 務 先 住 所					
復 職 年 月 日	令和	年	月	日	
育児休業の期間	平成 令和	年	月	日から	令和 年 月 日
注)産前産後休暇期間は、含みません。					
証明年月日	所 在 地				
令和 年 月 日	名 称・代 表 者		印		
	電 話				
	(記入担当者名		電話)

注)この復職(予定)証明書は、保育施設等の利用にかかる重要な資料となるため、勤務先の担当者が事実のとおりにご記入ください。記入漏れ等がある場合は担当者に問い合わせすることがあります。また、虚偽の記載を行った場合には、不利益処分を受けることがあります。

復職(予定)証明書

【 記 入 例 】

(あて先) 保健福祉センター所長

住 所	大阪市北区中之島1-3-20-xx				
納入義務者 (保護者)	保育 太郎				
(ふりがな) 児童氏名	ほいく いちろう 保育 一郎	生年月日	H R 30・4・18	利用 施設名	〇〇保育所
(ふりがな) 児童氏名	ほいく さぶろう 保育 三郎	生年月日	H R 3・6・5	利用 施設名	
(ふりがな) 児童氏名		生年月日	H R . .	利用 施設名	

保護者が育児休業を取得する際、入所児童について保育実施の継続が必要と認められる場合には、原則として出生したお子さんが満1歳の誕生日を迎える年度の3月31日までを限度とし、継続して入所することができます。

育児休業の取得前と復帰後に必ずこの証明書をご提出ください。

※以下、事業所記入欄(申込者本人が記入した場合は無効となります。)

下記の者について、次のとおり

復職 ・ 復職予定 していることを証明します。(□欄をチェックしてください。)

氏 名	保育 花子				
本人住所	大阪市北区中之島1-3-20-xx				
勤務先名称	(株)△△商事				
勤務先住所	大阪市中央区◇◇1-2-3				
復職年月日	令和 4 年 4 月 1 日				
育児休業の期間	平成 令和 3 年 5 月 31 日から 令和 4 年 3 月 31 日				
注)産前産後休暇期間は、含みません。					
証明年月日	所 在 地 大阪市中央区◇◇1-2-3				
令和 4 年 4 月 5 日	名 称・代 表 者 (株)△△商事 代表取締役 〇〇 〇〇 印				
	電 話 06-xxxx-0000				
	(記入担当者名 △△ △△ 電話 xxx-0000)				

注)この復職(予定)証明書は、保育施設等の利用にかかる重要な資料となるため、勤務先の担当者が事実のとおりにご記入ください。記入漏れ等がある場合は担当者に問い合わせすることがあります。また、虚偽の記載を行った場合には、不利益処分を受けることがあります。