

復職（予定）証明書

(あて先) 保健福祉センター所長

※復職(予定)証明書の内容について、就労先事業者等に無断で作成し又は改変を行ったときは、刑法上の罪に問われる場合があります。

住 所					
納入義務者 (保護者)					
(ふりがな) 児童氏名		生年 月日	西暦 平成 令和	・	利用 施設名
(ふりがな) 児童氏名		生年 月日	西暦 平成 令和	・	利用 施設名
(ふりがな) 児童氏名		生年 月日	西暦 平成 令和	・	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	西暦 令和	年	月	日				
育 児 休 業 の 期 間	西暦 平成 令和	年	月	日から	西暦 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							
西暦 令和	年	月	日	名 称 ・ 代 表 者				
				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

※復職(予定)証明書の内容について、就労先事業者等に無断で作成し又は改変を行ったときは、刑法上の罪に問われる場合があります。

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	西暦 平成 令和 3・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	西暦 平成 令和 5・6・5	利用 施設名	
(ふりがな) 児童氏名		生年 月日	西暦 平成 令和 . .	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	西暦 令和 7	年	4	月	1	日								
育児休業の期間	西暦 平成 令和 5	年	8	月	1	日から	西暦 令和 7	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	西暦 令和 7			年	4	月	5	日	所 在 地	大阪市中央区◇◇1-2-3				
								名称・代表者	(株) △△商事 代表取締役 ○○ ○○					
								電 話	06-XXXX-XXXX					
								(記入担当者名	△△ △△		電話	XXXX-XXXX)		

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。