

復職（予定）証明書

【 記 入 例 】

(あて先) 大阪市長
保健福祉センター所長

住 所	大阪市北区中之島1-3-20-xx				
保護者	保育 太郎				
(ふりがな) 児童氏名	ほいく あい 保育 愛	生年月日	H R 1・8・2	利用施設名	〇〇保育園
(ふりがな) 児童氏名	ほいく じろう 保育 次郎	生年月日	H R 4・5・4	利用施設名	
(ふりがな) 児童氏名		生年月日	H R . .	利用施設名	

育児休業からの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 7 年 4 月 1 日				
育児休業の期間	平成 令和 6 年 5 月 31 日から 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	所在地 大阪市中央区◇◇1-2-3				
令和 7 年 4 月 5 日	名称・代表者 (株) △△商事 代表取締役 〇〇 〇〇				
	電 話 06-xxxxx-0000				
	(記入担当者名 △△ △△ 電話 xxxxx-0000)				

注)この復職(予定)証明書は、施設等利用給付の認定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お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。