復　職　証　明　書

（宛先）秦野市長・秦野市福祉事務所長

雇用主記入欄

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 就労者 | 氏名 |  |
| 住所 |  |
| 育児休業からの復職日 | 年　　　月　　　日 |
| 就労時間 | 平日 | 時　　分～　　　時　　分　（実働　　時間） |
| 土曜 | 時　　分～　　　時　　分　（毎週・不定期） |
| 就労日数 | 　１か月の平均就労日数 　　　日 |
| その他特記事項 |  |
| 実際の勤務先（下記と異なる場合） | 名称 |  |
| 所在地 | 電話 |
| 上記の事項について、事実と相違ないことを証明します。年　　月　　日事業所名　　代表者名　　所在地　　　電話番号　　 |
| 　　　　　　　　　　　　　　　　　 | 担当者名　　　　記載者連絡先　　 |

保護者記入欄

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 利用児童名 | 利用施設名 | 上記就労者の続柄 |

※育休復帰を理由に保育所等に入所したときは、入所翌月の14日までに復職することが必要です。この書類に勤務先から証明を受け、入所翌月の末日までに提出してください。