

育児休業取得（予定）証明書

加東市長 様

証明日	令和 年 月 日
事業所名	
代表者名	
所在地	
電話番号	
記入者名	

以下のとおり育児・介護休業法に基づく育児休業を取得している（する）ことを証明します。

フリガナ	
就労者氏名	
就労者生年月日	年 月 日
育児休業	<input type="checkbox"/> 取得予定 <input type="checkbox"/> 取得中 年 月 日 ~ 年 月 日
【備考】	

※ 保護者記入欄を除き、必ず証明者（事業所）がご記入ください。

※ 記入漏れや不明な点がある場合は、証明者（事業所）に確認させていただくことがありますので、ご了承ください。

【保護者記入欄】

<input type="checkbox"/> 同意します	育児休業を取得していることがわかる書類（育児休業給付金支給決定通知書の写し等）が手元に届き次第、速やかに写しを提出すること。また、出生後4か月を経過しても提出がない場合は、決定が取消しとなり再度入所調整となる場合があること。 令和 年 月 日 保護者署名 _____
--------------------------------	---

利用施設名	児童氏名	生年月日
		年 月 日
		年 月 日