

職場復帰証明書

必ず子どもの氏名と生年月日、施設等の名称(第1希望)を記入してください。

| 子ども氏名 | 生年月日 | 利用(希望)施設名 | |
|-------------------|------------|---------------------------|--|
| 倉敷 一郎 (クラシキ イチロウ) | H**年**月**日 | 〇〇△△保育園 | <input type="checkbox"/> 利用中 <input checked="" type="checkbox"/> 申込中(第一希望) |
| 倉敷 小春 (クラシキ コハル) | R**年**月**日 | 〇〇△△保育園 | <input type="checkbox"/> 利用中 <input checked="" type="checkbox"/> 申込中(第一希望) |
| 月 | | 「利用中」か「申込中」にチェックを入れてください。 | <input type="checkbox"/> 利用中 <input type="checkbox"/> 申込中(第一希望) |

枠内の証明事項は全て事業所で記入・証明してもらってください。

※ここからは、勤務先で証明を受けてください。

| | | | |
|--|--------------|------|--------------|
| 勤務している者の氏名 | 倉敷 花子 | 生年月日 | H**年 **月 **日 |
| 上記の者は、 令和 **年 **月 **日に 令和 **年 **月 **日から出勤していることを証明します。 令和 **年 **月 **日 | | | |
| □ 産後休暇 □ 育児休業 □ その他休業 () が終了し、 | | | |
| 事業所所在地 倉敷市児島小川町3681-3 | | | |
| 事業所名 (株)●●●● 児島営業所 | | | |
| 代表者氏名 所長 ▲▲▲▲ | | | |
| 電話番号 ***-**** | | | |
| 担当者氏名 | | | |

いずれかにチェックしてください。

※ 復帰をしてから勤務先で証明を受けてください。(証明年月日の記入がないものは無効です。)

※ 復帰後、1ヵ月以内に提出してください。

※ 支店(営業所)等の場合、支店(営業所)長等の所属長の証明で有効です。