

(勤務先証明欄)

復職証明書

豊見城市長 宛

下記の事項について事実と相違ないことを証明します。

証明日 令和 年 月 日

所在地
事業所名
代表者名
電話番号
記入担当者名

就労者	氏名	
	住所	
休暇・休業の種別	育児休暇・その他（ ）	
復職年月日	年 月 日	
勤務地（派遣先）	所在地	
	名称	
	電話番号	
勤務形態	常勤(正社員)・非常勤・パート・アルバイト・派遣社員・契約社員・その他()	
勤務時間 (休憩を含む労働契約上の 正規の勤務時間)	時 分 ~ 時 分 (うち1日 時間 分勤務) ※変則勤務の場合はシフト表等を添付してください(すでに提出した場合は除く)。	
勤務日	定期(月・火・水・木・金・土・日) 不定期(月・週 日勤務)	

※育児のための短時間勤務制度利用の方は現在の勤務状況を記入お願いします。

期間	年 月 日 ~ 年 月 日	
勤務時間	時 分 ~ 時 分 (うち1日 時間 分勤務) ※変則勤務の場合はシフト表等を添付してください(すでに提出した場合は除く)。	
勤務日	定期(月・火・水・木・金・土・日) 不定期(月・週 日勤務)	

- 上記太枠内は、必ず勤務先でご記入ください。
- 証明内容について不明な点がある場合は、照会させていただく場合があります。
- 証明日は復職日以降でお願いします。提出は、復職してから14日以内に提出してください。
- 記入内容が事実と異なる場合には、入所承諾または入所内定取消しとなります。

(保護者記入欄)

児童名	生年月日	保育所(園)名	状態
	年 月 日		申請中・入所中
	年 月 日		申請中・入所中
	年 月 日		申請中・入所中

【お問い合わせ先】 豊見城市 子ども未来部 保育子ども園課 TEL: 098-850-5088