

復職証明書

所沢市長 あて

(証明者)

所在地

事業所名

代表者名 (印)

電話番号

記入担当者名

令和 年 月 日

下記の者が復職したことを証明します。

記

1 社(職)員名 :

2 生年月日 : 昭和・平成・令和 年 月 日

3 復職日 : 令和 年 月 日

4 復職後の育児短時間・部分休業等の取得 : 有 ・ 無

・取得「有」の場合

① 取得期間 : 平成・令和 年 月 日 ~ 平成・令和 年 月 日

② 取得中の勤務時間 : 時 分 ~ 時 分 (内実働 時間 分)

③ 取得中の勤務日数 : 月 日

※ 育児短時間・部分休業等を取得された場合、取得中の勤務時間・日数によって保育の必要量の区分を決定しますので、取得前の区分から変更が生じる場合があります。

保護者記入欄

世帯主名 :

施設名 :

園児名 :

生年月日 : 平成・令和 年 月 日