

育児休業復職証明書

笠間市長 様

住 所

保護者氏名(父)

保護者氏名(母)

電 話

施 設 名

入 所 児 童 名

児 童 生 年 月 日 H・R . .

※以下については、事業所の方がご記入ください。

下記の者について、令和 年 月 日から復職し、就労を開始することを証明します。

就労者氏名	
勤務日数	月平均 日 定休日に○をつけてください (月・火・水・木・金・土・日・不規則)
勤務時間	平日： 時 分 ～ 時 分 休日： 時 分 ～ 時 分

令和 年 月 日

事業所住所

事業所名

代表者名 ⑩

電 話

証明書作成者 ⑩

※上記の事項について事実と相違した場合、認定が取り消されることがあります。