

育児休業 復職証明書

毛呂山町長 あて

証 明 日 令和 年 月 日
事業所名
代表者名
所 在 地
電話番号
担当者名
記載者連絡先

下記の内容について、事実であることを証明いたします。
※本証明書の内容について、就労先事業者に無断で作成し又は改変を行ったときには、刑法上の罪に 問われる場合があります。

復職年月日	年 月 日 復職（復職予定ではなく、実際に復職した後 にご記入ください。）									
本 人	住 所									
	氏 名									
勤 務 先	所 在 地									
	名 称									
	電話番号									
雇用形態	☐ 正社員 ☐ パート ☐ 派遣社員 ☐ 契約社員 ☐ その他：()									
	有期雇用の 場 合	年 月 日 まで								
勤務状況 (いずれか記入)	固定勤務 等の場合	平 日	時 分 ～		時 分(合計		時間		分)	
		土 日	時 分 ～		時 分(合計		時間		分)	
		勤務日	月	火	水	木	金	土	日	週()日勤務
	変則勤務 等の場合	時 分 ～		時 分(合計		時間		分)		
		時 分 ～		時 分(合計		時間		分)		
	時間短縮 勤務等の 場合	平 日	時 分 ～		時 分(合計		時間		分)	
		土 日	時 分 ～		時 分(合計		時間		分)	
		勤務日	月	火	水	木	金	土	日	週()日勤務
		取得期間	年 月 日 ～		年 月 日					
		いずれにも該 当しない場合	シフト表を添付してください							
育児休業期間	年 月 日 ～ 年 月 日									

※訂正箇所は二重線で訂正してください。修正液等や消せるペンは使用不可です。
※本証明書は毛呂山町ホームページからダウンロード可能です。

(保護者記載欄)

児童名		()歳児クラス	園・施設名	
		. . 生		
児童名		()歳児クラス	園・施設名	
		. . 生		
児童名		()歳児クラス	園・施設名	
		. . 生		