

職場復帰証明書

1. 育児休業者

住所 長岡京市

氏名

2. 職場復帰年月日及び就労時間等

復帰日	年 月 日			
就労時間 (休憩時間含む)	平日	時	分	～ 時 分
	土曜	時	分	～ 時 分
	日祝	時	分	～ 時 分
	一週間当たりの 就労時間・日数	週間	日	
		週間	時間	分 (うち休憩時間 分)

※育児のための短時間勤務制度等を利用される場合は、その時間を記載してください。

上記のとおり職場復帰したことを証明します。

長岡京市福祉事務所長 様

証明日： 年 月 日 (この証明書は職場復帰年月日(復職日)以降に発行してください。)

事業所名

所在地

代表者

記入者

記入者連絡先

- 注) 1. この証明書は、保育施設入所(継続入所)のための資料となりますので、事実と相違ないよう証明者(代表者もしくは記入担当者)の方でもれなく記入してください。なお、訂正がある場合は、証明者が二重線により訂正して下さい。
2. 証明内容について問い合わせ及び実態調査をすることがありますので、あらかじめご了承ください。

(保護者記入欄)

児童氏名	生年月日	利用施設

※職場復帰日について、4月1日入所の場合は4月30日まで、年度途中入所の1日入所の方は入所月の16日まで、16日入所の方は入所翌月1日までに職場復帰できない場合は、入所取消又は退所となります。

※入所申込時と就労内容等が異なっている場合(保育要件や就労時間短縮等)は、入所取消又は退所となります。