

# 育児休業取得証明書

久喜市長 あて

久喜市福祉事務所長 あて

[事業所記入欄]

住 所	久喜市
氏 名	
勤務形態	該当するものに丸をつけてください。 正社員 ・ 契約(派遣)社員 ・ パート ・ その他 ( )
雇用契約期間 (期間の定めがある場合)	年 月 日 から 年 月 日 更新予定【有・無】
産休期間	年 月 日 から 年 月 日 まで
育児休業期間	年 月 日 から 年 月 日 まで
復帰予定日	年 月 日
上記の者は、当事業所において上記のとおり育児休業を取得していることを証明します。	
年 月 日 証明者 事業所名 所在地 代表者名 電話番号 記入者(所属) (氏名)	
印	
※証明日未記入・代表者印が無いものは無効です。	

保護者 記入欄	児 童 <sup>ふりがな</sup> 名	生年月日	施設名	□申込 □内定 □入所(園)中
		年 月 日	保育所(園)	