

# 復職証明書

古河市長 宛て

保護者記入欄				
子ども氏名		生年月日	年 月 日	保育施設名
保護者氏名				
住所	〒 -			

※以下、事業所記入欄(保護者が記入した場合は無効となります。)

※修正液や消せるボールペン等使用不可、訂正印必須。

上記の者は(育児休業・産前産後休業・その他( ))を終了し、次のとおり復職しています。

勤務形態	<input type="checkbox"/> 常勤(正社員及び社会保険加入等正社員に準じる者) <input type="checkbox"/> 非常勤(パート・アルバイト等) <input type="checkbox"/> 派遣 <input type="checkbox"/> 内職 <input type="checkbox"/> 自営業(農業含む)( <input type="checkbox"/> 中心者 <input type="checkbox"/> 補助者) <input type="checkbox"/> その他( )			
職務内容(具体的に)				
勤務日数	週 日 又は 月 日	通常の勤務日	<input type="checkbox"/> 月 <input type="checkbox"/> 火 <input type="checkbox"/> 水 <input type="checkbox"/> 木 <input type="checkbox"/> 金 <input type="checkbox"/> 土 <input type="checkbox"/> 日 <input type="checkbox"/> シフト制	
勤務時間	_____時_____分～_____時_____分 (1日あたり_____時間_____分/うち休憩_____時間_____分) 1箇月あたりの勤務時間_____時間_____分 ※休憩時間も含めた時間を記入して下さい。			
	※シフト勤務の場合は以下にシフト例を御記入ください ①_____時_____分～_____時_____分 ②_____時_____分～_____時_____分 ③_____時_____分～_____時_____分 ④_____時_____分～_____時_____分 1箇月あたりの勤務時間_____時間_____分			
復職日	年 月 日			

上記のとおり、相違ないことを証明します。

事業所所在地

事業所名

年 月 日

電話番号

代表者名

事業者  
の印

勤務先が上記事業所と異なる場合、次(右欄)

勤務先所在地

に記入してください。

事業所名

電話番号

記入担当者氏名 \_\_\_\_\_ 印 (所属部署 \_\_\_\_\_)

連絡先 - -