

産前産後・育児休業証明書

玉名市長 様

令和 年 月 日

保護者記入欄

住 所			
対象者氏名	電話番号		
出産(予定)日	年	月	日 (第 子)
入所児童	氏 名	生 年 月 日	年 齡
		年 月 日	歳
		年 月 日	歳
		年 月 日	歳
利用(希望)施設名			

事業所記入欄

勤務者氏名			
勤務者住所			
産前産後休業	年	月	日 から 年 月 日まで
育児休業	年 月 日 から 年 月 日まで (事業所が承認した期間をご記入ください)		
	短縮可能時期	年 月 日	延長可能時期 年 月 日
復 職 日	年 月 日		
上記の者は、当事業所就業規定等により、上記の期間、産前産後・育児休業を(取得している・取得予定である)ことを証明します。 令和 年 月 日			
事業所所在地			
事業所名			
代表者氏名	Ⓜ		
電話番号	(代表者公印捺印のこと、私印不可)		

ご注意ください。

- 正確にご記入ください。
- 母子手帳の写しを添付してください。(記名後の表紙及び出産予定日が記載されたページ)
- 証明日未記載、会社印または代表者印のないものは無効になります。
- 復職日に変更が生じましたら早急にお申し出ください。

[問合せ先] 玉名市子育て支援課保育係 TEL (0968) 75-1120