

復職証明書

下記の者は、当社就業規定による産前産後休暇・育児休業期間を終了し、以下の通り復職していることを証明します。

住所								
氏名	採用年月日	年	月	日				
勤務形態	<input type="checkbox"/> 正規職員・社員 <input type="checkbox"/> 契約・派遣社員 <input type="checkbox"/> パート・アルバイト <input type="checkbox"/> その他() ※契約期間がある場合→雇用契約期間：令和 年 月 日まで(更新予定 有・無)							
産前産後休暇期間	平成・令和	年	月	日～平成・令和	年	月	日	
育児休業期間	平成・令和	年	月	日～平成・令和	年	月	日	
勤務先名称	※下記会社名と異なる場合、ご記入ください。							
勤務先住所	※下記所在地と異なる場合、ご記入ください。							
復職日	令和	年	月	日				
勤務日数(※1)	1か月	日	週	日	(勤務日：月・火・水・木・金・土・日)			
正規の勤務時間(※2)	平日	午前・午後	時	分～午前・午後	時	分	1日()時間勤務 月()時間勤務 ※拘束時間をご記入ください。	
	土・日・祝日	午前・午後	時	分～午前・午後	時	分		
育児短時間勤務制度を利用している場合(※3)	平日	午前・午後	時	分～午前・午後	時	分	1日()時間勤務 月()時間勤務 ※拘束時間をご記入ください。	
	土・日・祝日	午前・午後	時	分～午前・午後	時	分		
育児短時間勤務制度利用期間	未定	令和	年	月	日～令和	年	月	日

※1 変則勤務の場合、シフト表等を添付してください。

※2 「勤務時間」は休憩時間を含む労働契約上の正規の勤務時間をご記入ください。

※3 育児短時間勤務制度等を利用されている場合は、正規の勤務時間と短縮後の勤務時間の両方をご記入ください。

新座市長 宛て

令和 年 月 日

※復職証明は復職後に記載してください。

会社名

所在地

代表者

印

電話

担当者

雇用主の方へ

この証明書は、保育施設利用事務のために使用するものです。お手数ですが記入もれのないよう証明願います。

記入内容を修正する場合、証明者の二重線で見消しの上、訂正印が必要です。修正液等は認められません。

また、消えるペンのご使用はお控えください。

不明な点について、右記電話番号及び担当者あてに照会させていただくことがあります。

【保護者記入欄】

(フリガナ)

児童氏名

生年月日 年 月 日

在園施設名

(フリガナ)

児童氏名

生年月日 年 月 日

在園施設名