

※虚偽の証明は、認定申請を無効とし入所承諾の取消、認定取消(退所)等を行うことがあります。

育 児 休 業 取 得 証 明 書

八幡浜市長 様

下記のとおり育児・介護休業法に基づく育児休業を取得していることを証明します。

* 育児休業の対象となる方は、①・②のいずれにも該当する方です。

① 同一の事業主に引き続き雇用された期間が1年以上であること。

② 誕生した子が1歳になった後も引き続き雇用されることが見込まれること。

育児休業 取得者	住 所				
	氏 名				
出生児童	出生児童名				
	生年月日・性別	年	月	日 男・女	
育児休業期間	年 月 日 ~ 年 月 日まで				

* 上記の内容は必ず雇用者が記入して下さい。記入漏れのないようお願いします。
また、訂正した際は、訂正印が必要になります。

* 証明内容を確認させていただく場合がありますので、あらかじめご了承ください。

年 月 日

事業所所在地 _____

事業所名 _____

代表者名 _____

電話 _____

記入担当者 _____

