

復職証明書

朝霞市長 宛

証 明 日 _____ 年 _____ 月 _____ 日
事 業 所 名 _____
担 当 者 名 _____
担 当 者 連絡先 _____

以下の者が復職したことを証明します。

1 勤務者氏名 _____

2 育児休業満了日 年 月 日

3 復職日 年 月 日

<会社担当者の方へ>

- この証明書は、「就労証明書」と併せて作成してください。
- 復職日より前に証明された場合、証明は無効となります。
- 保育園等を利用するためには、入所日の属する月の末日までに育児休業を満了する必要があります。
(例) 4月1日入所 → 4月30日までに育児休業満了
- 本証明書の内容について、会社担当者の方へ電話等により照会させていただく場合があります。

保護者記入欄			
① : 新規に入所する児童		② : ①の兄弟姉妹（1人目）	
児童氏名		児童氏名	
在籍施設		在籍施設	
生年月日	年	月	日
入所年月日	年	月	日
※保育園に在園している兄弟姉妹がいる場合、②以降 を記入し、本証明書をコピーして在園施設に提出し てください。			
③ : ①の兄弟姉妹（2人目）			
児童氏名			
在籍施設			
生年月日	年	月	日

【問い合わせ】

朝霞市 こども・健康部 保育課 保育係
電話 048-463-2836（直通）