

※この欄のみ、保護者が記入してください。

児童氏名	年　月　日生
(施設名)	申請中・在園中)
児童氏名	年　月　日生
(施設名)	申請中・在園中)

## 職場復帰証明書

鳴門市福祉事務所長 宛

年　月　日

事業所名

責任者氏名

印

次の者について、下記のとおり職場復帰したことを証明します。

記

### 1 育児休業取得者

氏名

生年月日 年　月　日

### 2 職場復帰年月日

年　月　日

### －雇用主の方へ－

この証明書は、保育施設等利用のため使用するもので、他の目的に使用することはございません。

記載については漏れのないようお願いいたします。訂正がある場合は、訂正箇所に訂正印を押してください。

※職場復帰日よりも前に作成(証明)されたものは無効になります。