育児休業に関する証明書

（保育園入園申込用）

平成　　年　　月　　日

高根沢町長　　様

事業所所在地＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

事業所名＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

代表者名＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿印

電話番号＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

次のとおり、法令に基づき育児休業について承認していることを証明します。

取得者氏名	
取得者住所	高根沢町
採用年月日	年　　月　　日
取得者所属部署	
産前産後休暇期間	平成　　年　　月　　日　～　平成　　年　　月　　日
育児休業期間	平成　　年　　月　　日　～　平成　　年　　月　　日
復帰後の勤務日数	週　　日勤務（月平均　　日勤務）
復帰後の勤務予定時間	時　　分　～　　時　　分
根拠法令	１．　労働基準法 ２．　育児休業、介護休業等育児又は家族介護を行う労働者の福祉に関する法律 ３．　国家公務員/地方公務員の育児休業等に関する法律

※　証明内容について照会させていただく場合がありますので、お問合せ先もご記入ください。

お問合せ先：部署名＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿　発行責任者＿＿＿＿＿＿＿＿印

(直通の電話番号がある場合)　電話番号＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

(注)記入内容が事実と異なる場合は、保育園入園の内定の取り消しや、保育の実施を解除（退園）させていただくことがあります。