産休・育休あけ復職証明書

令和　　年　　月　　日

瑞穂区社会福祉事務所長　様

事業所所在地

名　　　　称

代表者氏名

TEL　 （　　　　　）　　　　－

次の通り証明します。

産休・育休あけ予定者　 氏　　名

生年月日　　S・H　　　　．　　　．

職場復帰年月日　　　　　　　令和7年　4月　　日　から職場復帰予定

保護者記入欄

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 児童氏名 | 生年月日 | 保育施設名 |
|  | ．　　　． |  |
|  | ．　　　． |  |
|  | ．　　　． |  |

※復職証明書は、お子さんの保育施設利用決定後すみやかに職場に証明を依頼し、期日までにご提出ください。

※利用開始月の月末までに復職できない場合および復職証明書の提出が期限までにされない場合は、支給認定が取り消されることがあります。

**＜提出期限＞　令和7年3月14日（必着）**

＜提出先・問い合わせ先＞　瑞穂区民生子ども課民生子ども担当

〒467-8531　瑞穂区瑞穂通3-32　TEL　052-852-9393