

※この証明書は職場復帰後速やかに利用施設にご提出ください。
(提出がない場合には支給認定の取消しとなる場合もございます。)

保護者記入欄	
利用施設名	
児童氏名 (生年月日)	(年 月 日)
児童氏名 (生年月日)	(年 月 日)

復職証明書

氏名	住所
※以下事業所記入欄(保護者が記入した場合は無効となります。)	
上記の者は育児休業を終了し、 年 月 日 より職場に復職したことを証明します。	
年 月 日	
(あて先) 沼津市長	
事業所名	
所在地	
代表者名	
電話番号	
* この証明に対する照会の担当者	連絡先電話番号

- *1 この証明書は、保育を必要とする要件を確認するための資料です。
- *2 必ず雇用主または事業所記入担当者をご記入ください。訂正した場合は記入者の訂正印が必要です。□
- *3 記入事項に虚偽があった場合、支給認定の取消しとなる場合があります。
- *4 必要に応じ、上記の内容について担当者に問い合わせることがありますので、ご協力をお願いします。