

海南市福祉事務所長 様

復 職 予 定 証 明

\_\_\_\_\_は、

令和 年 月 日 から

令和 年 月 日 まで産前産後休暇をとり

令和 年 月 日まで育児休業を取得していますが、

令和 年 月 日から復職する予定です。

※復職後の勤務についてご記入ください。

勤務形態	常勤・非常勤・パート（アルバイト）・派遣 その他（ ）
就労日数	月 日（週 日）
休 日	日・月・火・水・木・金・土 変則の場合（ ）
就労時間	時 分 ～ 時 分まで [変則の場合] 夜勤あり（月 回） 交代制・在宅勤務 フレックスタイム制（コアタイム 時 分～ 時 分）
仕事内容	

証明日：令和 年 月 日

勤務先

所在地

名 称

Ⓜ

電 話

担当者名（ ）

※訂正箇所がある場合は、二重線で消していただき、訂正印(証明印として使用されている印鑑)を押印の上、訂正してください。