

海南市福祉事務所長 様

## 復職証明書

(氏名) \_\_\_\_\_ は、

令和 年 月 日 より復職していることを証明します。

※ 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）
就労日	月・火・水・木・金・土・日・祝 ※就労する日に○をしてください。 変則の場合（ ）
就労時間	[平日] 時 分～ 時 分まで [土曜] 時 分～ 時 分まで 時短勤務がある場合（ 年 月 日まで） [変則の場合] 夜勤あり（月 日）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）

証明日：令和 年 月 日

勤務先

事業所名

代表者名

⑩

電話番号

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。

※ 内容確認のため就業先に照会させていただくことがあります。

## 保護者記入欄

児童名	生年月日	利用施設名
	年 月 日	
	年 月 日	

※ 復職後1か月以内に本証明書の提出がない場合は退所（園）となります。

※ 保育所（園）・認定こども園入所（園）申請の内容と本証明書の内容（時短勤務は除く）が異なる場合は、退所（園）となる場合があります。

※ 育児休業期間の延長や変更の場合は、必ず子育て推進課までご連絡ください。