

復 職 証 明 書

(あて先)八尾市長

住所 八尾市

保護者

氏名 印

※ 自署の場合は印不要です。

私は、下記のとおり復職いたしましたので報告します。

4月1日付入所の方は、復職日が5月1日以前であることが入所決定の条件となります。
復職日が5月1日を超える場合(5月2日以降)は退所となりますのでご注意ください。
(年度途中での入所の方は、入所日から1か月以内に復職することが条件となります。)

※太枠の中は雇用主が記入してください。(復職後にご記入ください。復職前の記入は無効となります。)

勤 務 者 氏 名					
上記の者は、	育児休業(休暇) 出産休暇 その他()	を終了し、令和	年	月	日から復職しています。
上記のとおり相違ないことを証明します。					
令和 年 月 日					
事業所所在地		電話番号			
事業所名					
代表者名		印			
記入担当者					

下記太枠内は保護者様でご記入ください

入 所 施 設 名	入 所 児 童 名	生 年 月 日
		平・令 年 月 日
		平・令 年 月 日
		平・令 年 月 日