

育児休業取得証明書（幼稚園等）

次のとおり、育児休業法に基づく育児休業を取得していることを証明します。

年 月 日

※太枠内は事業所記入欄です。

育児休業取得者氏名	
育児休業取得者住所	
出 産 年 月 日	平成・令和 年 月 日
雇用形態	正職員・契約・派遣・パート（臨時）・その他（ ）
社会保険等 加入の状況	健康保険 無 ・ 有 （1 社会保険本人 2 共済組合本人 3 他（ ））
	年 金 無 ・ 有 （1 厚生年金 2 共済年金 3 他（ ））
	雇用保険 無 ・ 有
育児休業期間	根拠になる法律に○をしてください。法律に基づかない休業は記入しないでください。 1 育児休業、介護休業等育児又は家族介護を行う労働者の福祉に関する法律 2 国家公務員の育児休業等に関する法律 3 地方公務員の育児休業等に関する法律 年 月 日～ 年 月 日
育児休業給付金	有 ・ 無

※ 証明者でない方が証明書の記載をされたことが分かった場合、又は虚偽があった場合、第2号認定の取り消しを行い、第1号認定に変更となる場合があります。

海 田 町 長 様

事業所所在地
名 称
代表者氏名

電話（ ）

【記入者】

保護者の方へ

育児休業期間終了後、復職してから2週間以内に復職証明書を提出してください。

児童氏名（ ） 保育所等名（ ）
※在園中・申込中