

育児休業取得証明書

茨城町長 宛

〔事業所記入欄〕

住 所			
氏 名			
勤務形態	該当するものに○をつけてください 正社員 ・ 契約（派遣）社員 ・ パート ・ その他（ ）		
雇用契約期間 （無期の場合は雇用開始日のみ）	年 月 日から	年 月 日	更新予定【有・無】
産前産後休暇期間	年 月 日から	年 月 日	
育児休業期間	年 月 日から	年 月 日	
復帰予定日	年 月 日		
復職後の勤務日数	1 月あたり 日就労		
復職後の勤務時間	1 日あたり 時間就労（うち休憩 分）		
当社において、上記のとおり育児休業を取得又は取得予定であることを証明します。 年 月 日 証明者 事業所名 所在地 代表者名 電話番号 記入者（所属） （氏名） ⑩			

※証明日未記入・代表者印が無いものは無効です。
※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に基づくもので，就労先の就業規則に規定されていることが必要です。

保育者記入欄	児童名	生年月日	施設名