

武蔵村山市長 殿

## 復 職 証 明 書

証明日 \_\_\_\_\_ 年 \_\_\_\_\_ 月 \_\_\_\_\_ 日  
事業所名 \_\_\_\_\_  
代表者名 \_\_\_\_\_ 印  
所在地 \_\_\_\_\_  
電話番号 \_\_\_\_\_  
記入者名 \_\_\_\_\_  
記入者連絡先 \_\_\_\_\_

下記の者について職務に復帰したことを証明します。

### 記

氏 名		
育児休業期間	_____ 年 _____ 月 _____ 日 ~ _____ 年 _____ 月 _____ 日 ※産前・産後休暇のみ取得の場合は読み替え	
復職日	_____ 年 _____ 月 _____ 日 ※復職日が証明日以降の日付である場合は無効となります。	
時間短縮勤務	利用する	利用しない

復職後の勤務形態	就業日数	1月当たり _____ 日	
	実働就労時間	固定就労の場合	_____ 時 _____ 分 ~ _____ 時 _____ 分
		変則就労の場合	_____ 月 _____ 時間 _____ 分
	時短取得期間	_____ 年 _____ 月 _____ 日 ~ _____ 年 _____ 月 _____ 日	

### <保護者記入欄>

児童名	生年月日	_____ 年 _____ 月 _____ 日	_____ 保育園 利用中・申込中（第一希望）
児童名	生年月日	_____ 年 _____ 月 _____ 日	_____ 保育園 利用中・申込中（第一希望）

※ 朱肉を使用する印鑑で押印してください。社印又は代表者印がないものは受付できません。  
※ 消えるボールペンや鉛筆等での記載は受付できません。