

# 育 児 休 業（延長） 証 明 書

年 月 日

(あて先)日野市長

下記のとおり育児休業（延長）の承認を証明します。

所 在 地

事業所名

(押印不要)

連 絡 先

担当者名

(※本様式は、事業所の担当者による記入が必要な様式ですので、保護者が記入したものは無効となります（保護者本人が代表者又は担当者である場合を除く。）。また、証明内容について照会させていただきます場合があります。)

記

## 1 育児休業(延長)対象者

住所 日野市

氏名

## 2 育児休業(延長)承認期間

年 月 日 (※) から 年 月 日まで

※延長の場合は、延長開始日を記入してください。

※保護者記入欄（保護者連絡先[ 父 ・ 母 ] — — )

|               |         |       |
|---------------|---------|-------|
| 認定希望時間（○を付ける） |         |       |
| 標準時間 ・ 短時間    |         |       |
| 出生した子の氏名      | 生 年 月 日 |       |
|               | 年 月 日   |       |
| 園 児 名         | 生 年 月 日 | 施 設 名 |
|               | 年 月 日   |       |
|               | 年 月 日   |       |

※ 復職された方は、復職証明書の提出をお願いします。書類の提出が確認できない場合は補助期間終了となります。