

産前産後休業証明書

年 月 日

(あて先)日野市長

下記のとおり産前産後休業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。
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く場合があります。)

記

1. 産前産後休業対象者

住所 日野市

氏名

2. 産前産後休業承認期間

年 月 日から 年 月 日まで

3. 育児休業取得の予定 有 ・ 無

※保護者記入欄 (保護者連絡先[父 ・ 母] - -)

出生予定日	年 月 日
-------	-------

園 児 名	生 年 月 日	施 設 名
	年 月 日	
	年 月 日	

※ 産後休業で補助できる期間は出産月の翌月から2ヶ月です。その後、育児休業を取得される方は「育児休業証明書」の提出が必要です。育児休業を取得されない方は、復職証明書の提出をお願いします。どちらかの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。