

※産後休暇・育児休暇を取得される方のみご提出ください。

※太枠部分は、申請者が必ずご記入ください。

育児休業等証明書

保育所(園)申請中		ふりがな 児童名:							
保育所(園)入所中									
住所	長崎市	町	丁目	番地	番	号			
○ 勤務者 (対象者)	氏名								
○ 勤務先	住所								
	名称	TEL							
○ 就業	昭和・平成								
年月日	令和	年	月	日から採用					
1 出産日	年	月	日						
2 産前産後休暇期間	年	月	日	～	年	月	日		
3 育児休業期間	年	月	日	～	年	月	日		
4 育児休業給付金受給の有無	有	(被保険者番号等)							
	無								
上記のとおり証明します。							年	月	日
会社(事業所)所在地									
会社(事業所)名									
及び代表者氏名							印		

※「育児休業」とは、「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」等の法律に基づく休業のことをいいます。それ以外の休暇期間については「育児休業」とはなりませんので、ご注意ください。

※上表4「育児休業給付金受給の有無」欄が無しの場合には、育児休業法に基づく休業である旨の確認ができる書類の提出を求めることがあります。