

## 育児休業（産前産後休業）取得証明書

＜就労先記入欄＞

（宛先）小金井市長

発行日 年 月 日

事業所名  
 代表者名  
 所在地  
 電話番号  
 記入担当者名  
 ※事業所印が無いものは無効です。



下記の証明内容について、電話等で問合せする場合がありますので、ご了承ください。

下記のとおり、休業していることを証明します。

就労者氏名					
就労者住所	小金井市	町	丁目	番	号
対象児童の氏名・生年月日（予定）	氏名（		）生年月日 年 月 日		
育児休業取得期間	年 月 日～		年 月 日		
産前産後休業取得期間	年 月 日～		年 月 日		
育児休業に関する就業規則	有 ・ 無				
育児休業中の社会保険	継続 ・ 非継続				

※ 記載内容の訂正については、記入担当者の訂正印を押印してください。無い場合は、無効となります。

＜申請者記入欄＞

（宛先）小金井市長

記入日 年 月 日

申請児童名		生年月日	年 月 日生（ 歳 か月）
申請児童名		生年月日	年 月 日生（ 歳 か月）
申請児童名		生年月日	年 月 日生（ 歳 か月）

- 本証明書に事業所印がない場合、本証明を無効とします。
- 記載内容の訂正に記入担当者の訂正印が無い場合は、無効となります。
- 本証明書に関連し、虚偽の申告が発覚した場合は、入園申請及び入園を無効（退園）とします。
- 就労証明書で産休及び育児休業期間の記載がある場合、本書類の提出は不要です。

上記に同意の上、申請します。

申請者署名 \_\_\_\_\_