

# 職場復帰証明書

(宛先) 八千代市長

年 月 日

会社（雇用主）名

会社住所

TEL

記入者氏名：

下記のとおり職場復帰することを証明します。

記

1. 育児休業者

氏名

住所

2. 復職年月日

年 月 日

3. 育児短時間勤務制度利用

有 ・ 無

※有りの場合

主な就労時間帯 時 分 ～ 時 分（うち休憩時間 分）  
週 日勤務

以上

以下は保護者の方がご記入ください。

保育園等名 \_\_\_\_\_

児童氏名 \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_

生年月日 \_\_\_\_\_ 年 \_\_\_\_\_ 月 \_\_\_\_\_ 日生 / \_\_\_\_\_ 年 \_\_\_\_\_ 月 \_\_\_\_\_ 日生

※対象児童が2人以上いる場合には連名でご記入いただいて構いません。