

園名		児童名		生年月日	平成 令和	年	月	日生
----	--	-----	--	------	----------	---	---	----

④ 育児休業証明書

令和 年 月 日

(あて先)
一宮市長

所在地	
事業所名	
代表者氏名	
電話	() -

下記のとおり、育児休業中・育児休業予定であることを証明します。

育児休業 取得者	氏名	(入所児童との関係:父・母)			職種	
	住所					
	出産日	平成・令和	年	月	日(予定)	
	育児休業 取得期間	平成・令和	年	月	日 ~	令和 年 月 日(予定)

※ 原則、太枠内は事業主の方の記入が必要です。

※ 会社・事業所の代表者名で証明してください。なお、支店等に勤務する場合は、支店長・営業所長等の証明でも差し支えありません。

※ 証明書を訂正する場合、必ず二重線で抹消・加筆し、証明者印と同一の訂正印を押印してください。

※ 証明内容に虚偽があった場合には、保育所等の入所を取り消しますのでご了承ください。