

記入日 年 月 日

八丈町長 殿

就労証明書は勤務先の方が記入していただくようお願いいたします。必ず裏面を参照のうえ、ご記入ください。

証明者 所在地
事業署名
代表者名 印
電話番号 ()

復職証明書

下記の者は、当社就業規定により、育児休業を取得しておりましたが、下記のとおり業務に従事していることを証明します。

記

氏名						
住所						
復職年月日	平成	年	月	日		
勤務先名称						
所在地				電話	()	
勤務日数	週 日 (4週で 日)		休日	曜日・曜日		
勤務日の内訳と勤務時間 *勤務曜日にをつけてください	月	火	水	木	金	土
	午前・午後 時 分 ~ 午前・午後 時 分	午前・午後 時 分 ~ 午前・午後 時 分	午前・午後 時 分 ~ 午前・午後 時 分	午前・午後 時 分 ~ 午前・午後 時 分	午前・午後 時 分 ~ 午前・午後 時 分	午前・午後 時 分 ~ 午前・午後 時 分
土曜日勤務の場合の状況	1 全ての土曜日勤務 2 指定土曜日勤務 第1 第2 第3 第4 第5 3 その他 ()					
備考						
育児のための勤務時間短縮等の場合	平日	午前・午後 時 分 ~ 午前・午後 時 分				
	土曜日	午前・午後 時 分 ~ 午前・午後 時 分				
	期間	平成 年 月 日 ~ 平成 年 月 日				

不規則勤務の場合は、主たる曜日・時間を勤務日数内で記入してください。

訂正する場合は、社印又は雇用主印の訂正印をお願いします。

この証明書について問い合わせをする場合がありますので連絡先を記入してください。

証明書に関する問い合わせ先	ご担当		連絡先	()
---------------	-----	--	-----	-----

復職証明書の記入上のお願い（証明者の方へ）

1 証明者

「証明者」とは、就労している事業所等において、証明権限を有している方になります。
内職のかたは、内職発注元になります。

2 勤務先 名称・所在地等

証明者の所在地と、被証明者が勤務する事業所（出張所、支社等）が異なる場合に、記入してください。

3 勤務日数

1週間の平均勤務日数を記入してください。

なお、週の平均勤務日数が算出できない場合は、4週間の全勤務日数を記入してください。

4 勤務日の内訳と勤務時間

勤務している曜日に をつけ、それぞれの日の勤務時間を記入してください。

育児時間・短時間勤務が認められている場合、実態に合わせて記入してください。

不規則勤務の場合には、主たる曜日・時間を、勤務日数内で記入してください。

5 備考

不規則勤務の場合は、シフト等を具体的に記入してください。

恒常的な残業がある場合も、この欄に記入してください。

* ご不明な点がございましたら、下記にお問い合わせください。

八丈町 福祉健康課 厚生係 04996-2-5570