

復職証明書

年 月 日

八丈町長 殿

就労者	住所	八丈町			
	氏名				
就労内容	勤務形態	<input type="checkbox"/> 正規 <input type="checkbox"/> パート・アルバイト <input type="checkbox"/> 派遣 <input type="checkbox"/> 契約社員 <input type="checkbox"/> その他（ ）			
	勤務先住所				
	仕事の内容				
	就労日数	月	日	または	週 日
	勤務時間	平日	時 分	～	時 分 1日 時間（休憩除く）
土曜日		時 分	～	時 分 (毎週 ・ 隔週 ・ 不定期)	
上記の者は、 <input type="checkbox"/> 育児休業 <input type="checkbox"/> 出産休暇 <input type="checkbox"/> その他（ ）を終了し、 年 月 日から復帰しています。					
雇用主	上記事項について、事実と相違ないことを証明します。				
					年 月 日
	所在地				
	名称				
	代表者	Ⓜ			
	電話	取扱者名： _____			