

復職（雇用）証明書

（宛先）高島市長

証明日 年 月 日

事業所名 _____

代表者名 _____ 印

所在地 _____

電話番号 _____

記入者名 _____

記入者連絡先 _____

下記のとおり、復職（雇用）していることを証明します。

氏名	
住所	
就労時間(月) 固定就労の場合	時 分 ~ 時 分
就労時間(月) 変則就労の場合	時間 分
就労日数(月)	平均 日
復職(雇用) 年 月 日	年 月 日

※代表者名については、事業所における代表者の氏名を記入したうえ、社員または代表者印（角印・丸印どちらでも可）を押印してください。個人事業主の場合のみ、個人印を押印してください。

保護者記入欄

保育所等名 _____

児童氏名 _____

生年月日 年 月 日 _____