

復 職 証 明 書

※ この証明書は、**事業所が証明**するもので、**保護者が記入**、**加筆した場合は無効**となりますので
 ご注意ください。訂正する際には、**修正液や修正テープを使用せず訂正**してください。
 ※ この証明書の発行は、**復職日以降**とします。

勤務者	住 所									
	氏 名									
勤務先	所在地									
	名 称									
復職年月日		年	月	日						
勤務日数		平均 日／月・週 (変則勤務の場合：)								
勤務時間 及び休日	月	午前・午後	時	分	～午後	時	分のうち実働	時間	休	← 休日に○をしてください。
	火	午前・午後	時	分	～午後	時	分のうち実働	時間	休	
	水	午前・午後	時	分	～午後	時	分のうち実働	時間	休	
	木	午前・午後	時	分	～午後	時	分のうち実働	時間	休	
	金	午前・午後	時	分	～午後	時	分のうち実働	時間	休	
	土	午前・午後	時	分	～午後	時	分のうち実働	時間	休	
	日	午前・午後	時	分	～午後	時	分のうち実働	時間	休	
	その他	休日が不規則の場合： 日／週・月								
勤務時間短縮 (育児時間等)		<input type="checkbox"/> なし <input type="checkbox"/> あり⇒ 年 月 日～ 年 月 日取得予定 (勤務時間) 午前・午後 時 分～午後 時 分								
備 考										
証 明 欄		上記のものは、 産前産後休暇 育 児 休 業 そ の 他 を終了し、復職したことを証明します。 年 月 日 調布市長 宛 事業所住所 事業所名 代表者氏名 電話番号 担当者名								
修正液は使用しないでください。		※押印不要								

(保護者記入欄) この証明書は、復職後2週間以内に学童クラブへ提出してください。	
学童クラブ名	学年 年 児童氏名
出産日	年 月 日 勤務時間短縮 (なし・あり ⇒ 勤務終了時間 午後 時 分)