

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）		☐ なし ☐ 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									
<u>修正液は使用しないでください。</u>		※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）