復 職 （ 予 定 ） 証 明 書

（あて先）
甲 府 市 福 祉 事 務 所 長

次の者は、復職した（する予定である）ことを証明します。

事 業 主 証 明 欄					
必須	就 労 者 氏 名				
	復職（予定）年月日	令和　　年　　月　　日			
	雇 用 形 態	正職員・アルバイト・パート・契約社員・派遣・在宅勤務・その他（　　）			
	仕 事 の 内 容	事務・サービス・専門技術・営業・保育士・保育教諭・放課後児童クラブ支援員 その他（　　）			
	就 労 日 数 ・ 時 間	1日平均就労時間（休憩時間を含む）　×　1か月平均就労日数　＝　1か月平均就労時間 時間　×　日　＝　時間			
	就 労 形 態	□曜日固定制（月・火・水・木・金・土・日）　□曜日シフト制 時　分　～　時　分			
	勤 務 地	住所		電話番号	

証明年月日 令和　年　月　日	所在地 事業所名 代表者名　印 電話番号 ※社印又は代表者印がないものは、無効となります。

※復職（予定）年月日より2か月以前の証明年月日のものは無効となります。
※復職（予定）証明書は、ボールペンで記載してください。
※記載内容を訂正する場合は、同じ印で訂正してください。修正液や修正テープの使用があった場合は、無効となります。

保 護 者 記 入 欄			
児童氏名	①	②	③
生年月日	年　月　日	年　月　日	年　月　日
入所施設			

※提出期間は、復職（予定）年月日より2ヶ月前から復職後2週間以内です。復職（予定）証明書、及び変更届を提出してください。提出がない場合は、退所となります。

※事実と相違した内容の場合は、入所を取り消す場合があります。

問い合わせ先　甲府市子ども未来部子ども保育課　電話０５５－２９８－４４７３
※保育施設入所関係の様式は、甲府市のホームページからダウンロードできます。