

# 介護休業給付金申請にかかる休業証明書

被保険者番号	— —
被保険者氏名	
証明期間 (支給対象期間)	令和 年 月 日 ~ 令和 年 月 日
出勤の有無	有り ・ 無し
賃金支払いの有無	有り ・ 無し

※出勤及び賃金支払いがある場合は、「出勤簿」・「賃金台帳」等の確認書類を添付してください。

在職の状況	在職中 ・ 退職（ 月 日退職）
現在の状況	介護休業中 ・ 職場復帰（ 月 日復帰）

※職場復帰の場合は、「出勤簿」等の職場復帰日の確認書類を添付してください。

上記のとおり証明いたします。

令和 年 月 日

所在地

事業主 名称

氏名

電話番号

事業所番号 2302 — —

名古屋中公共職業安定所長 殿