**育児休業給付金に係る証明書**

**被保険者＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿については、次のとおり相違ありません。**

**対象期間①　令和　　年　　月　　日　　～　　令和　　年　　月　　日**

**（対象期間①に含まれる支払い日　令和　　年　　月　　日）**

**金　　　　　　　　　円・就業日数　　　　　日・就業時間　　　　時間**

**対象期間②　令和　　年　　月　　日　　～　　令和　　年　　月　　日**

**（対象期間②に含まれる支払い日　令和　　年　　月　　日）**

**金　　　　　　　　　円・就業日数　　　　　日・就業時間　　　　時間**

**※　就業時間については、対象期間中に就業日数が１０日を超える場合のみ記入してください。**

**□　休業中である。**

**申請書提出日現在　　□　復帰している。**

**【復帰日　令和　　年　　月　　日】**

**□　退職している。**

**【離職日　令和　　年　　月　　日】**

**↑**

**該当するものに☑を付けてください。**

**令和　　年　　月　　日**

**事業主　住所**

**名称**

**代表者名**

**TEL**

**※　育児休業中の就業や休業期間を対象とした賃金の支払いがある場合、また復職した場合、次の子の産休を開始する場合等については、内容を確認できる資料（賃金台帳、出勤簿（タイムカード）の写し、次子にかかる産休申出書等）を添付してください。**

**※　対象期間中に就業日数が１０日を超える場合は就業時間の確認が必要となりますので、タイムカードなどにより就業した時間の確認が必要です。**