

休業証明書

大阪西公共職業安定所長 殿

当社社員 (被保険者番号 ー ー)
は、育児休業の為、平成 年 月 日から平成 年 月 日まで出勤しておらず、なおかつ上記期間中は賃金の支払いもありません。

申請日現在の状況 (該当項目に必ず○を付けてください)

<input type="checkbox"/>	休業中
<input type="checkbox"/>	職場復帰している (復帰日：平成 年 月 日)
<input type="checkbox"/>	退職している (離職日：平成 年 月 日)

職場復帰されている場合は、復帰日の確認できる出勤簿又はタイムカードを添付してください

以上、証明いたします。

平成 年 月 日

事業主

印

担当者

印