

記 載 例

ご提出の際は裏面をご利用ください。

疎 明 書

私（被保険者氏名）は、子（入所児童氏名）について、保育所への入所申込を市町村（入所申込先の市町村）に対して行ったが、子が1歳の誕生日（パパ・ママ育休プラス制度の活用により、育児休業終了予定日が当該子の1歳の誕生日後である場合は、当該育児休業終了予定日。当該育児休業終了予定日が1歳2か月に達する日である場合は、1歳2か月の誕生日）において、保育所へ入所できなかったことを疎明します。

令和 年 月 日

氏 名

品川公共職業安定所長 殿

疎 明 書

私（被保険者氏名）は、子（入所児童氏名）について、保育所への入所申込を市町村（入所申込先の市町村）に対して行ったが、子が1歳6か月到達日後において、保育所へ入所できなかったことを疎明します。

令和 年 月 日

氏 名

品川公共職業安定所長 殿

（注）公共職業安定所から、事業主、被保険者又は市町村に対して、今回の育児休業給付延長の申出にかかる事実について確認させていただく場合があります。

疎明書

疎明内容

令和 年 月 日

氏 名

品川公共職業安定所長 殿