

復職証明書

年 月 日

宮古島市長 様

保護者記入欄	
園名	
園児名 (生年月日)	

この証明書は、実際に復職してから記入・提出するものです。復職後2週間以内に提出して下さい。

所在地 _____
事業所名 _____
代表者名 _____
担当部署名 _____ 担当者 _____
電話 () (内線)

次のとおり復職したことを証明します。

※□内は該当箇所にレ点を記入してください。

復職者氏名	
復職者住所	宮古島市
復職年月日	年 月 日
任用期間終了日	<input type="checkbox"/> 定めなし <input type="checkbox"/> 定めあり 年 月 日まで
実際の 勤務地 又は 赴任地	名称
	所在地
	電話
雇用形態	<input type="checkbox"/> 正社員(職員) <input type="checkbox"/> パート <input type="checkbox"/> 派遣 <input type="checkbox"/> その他()
勤務時間	時 分～ 時 分 実働 時間 分・休憩 分 *就業規則・雇用契約上の勤務時間を記入してください(休憩時間を含む。残表時間は除く。) *変則勤務の場合はシフト表等を添付してください(すでに提出している場合は除く。)
勤務日数	<input type="checkbox"/> 1ヶ月あたり <input type="checkbox"/> 1週あたり 日 ※雇用契約上の日数を記入

*記入上の注意

○この証明書は、保育所入所のために必要なものです。お手数ですが、修正のあった場合は社印又は雇用主の訂正印を押してください。なお、確認のため貴事業所の方に照会させていただくことがあります。

記入内容が事実と異なる場合には、入所承諾が取り消しとなります。

【問合せ先】宮古島市役所 こども未来課 保育こども園係 (代表)0980-72-3751