

育児休業 取得期間・手当金等受給 証明書

西東京市長あて

[事業所記入欄]

下記の者の、育児休業取得（予定）期間と育児休業手当金等受給（予定）について証明します。

勤務者氏名																					
勤務者住所		西東京市																			
出生児童名 (下記内容対象児童)																					
育児休業	取得状況	☐ 取得予定				☐ 取得中（期間延長含む）				☐ 取得済み											
	取得期間 (※1)	令和		年		月		日	から	令和		年		月		日	まで				
	種 別	☐ 法定（※2）				☐ 企業独自				☐ 法定後企業独自（※3）											
育児休業手 当金等	受給状況	☐ 申請予定				☐ 申請中				☐ 受給中				☐ 受給期間終了				☐ 対象外			
備 考																					

※1 期初は取得当初年月日を記載してください。（取得予定の場合は予定期間を記載してください）

※2 育児休業、介護休業等育児又は家族介護を行う労働者の福祉に関する法律に基づくもの

※3 育児休業、介護休業等育児又は家族介護を行う労働者の福祉に関する法律に基づく育児休業取得後に
企業独自で延長するもの

<注意事項>

※記載内容に疑義が生じた場合、
電話等により照会させていただく場
合があります。
※本証明書の内容について、就労
先事業者等に無断で作成し又は改
変を行ったときには、刑法上の罪に
問われる場合があります。
※鉛筆や消せるボールペンで記入
してある場合、無効とします。

証 明 日 令和 年 月 日

事 業 所 名

代 表 者 名

所 在 地

電 話 番 号

担 当 者 名

記 載 者 連 絡 先

[保護者記入欄]

児童名	生年月日	施設名（申請中の場合は第一希望）	☐ 利用中
	令和 年 月 日		☐ 申請中
児童名	生年月日	施設名（申請中の場合は第一希望）	☐ 利用中
	令和 年 月 日		☐ 申請中
児童名	生年月日	施設名（申請中の場合は第一希望）	☐ 利用中
	令和 年 月 日		☐ 申請中

<注意>

この書式は教育・保育給付認定申請兼保育利用
申込時の就労証明書（書式④）の代わりとはな
りません。

<お問い合わせ先>

西東京市幼児教育・保育課相談受付係 042-460-9842