

育児休業給付金等受給申請状況証明書

勤務者の氏名	
勤務者の住所	
雇用形態	正社員 / パート・アルバイト等 / 派遣 / 自営業 / その他（ ）
育児休業の取得	有 ・ 無
育児休業の期間	年 月 日から 年 月 日まで
ハローワーク等への受給申請の有無	有（予定） ・ 無
特記事項	給付金受給期間を記載してください。 令和 年 月 日から 令和 年 月 日まで受給（予定）
<p>上記のとおり証明します。</p> <p style="text-align: right;">年 月 日</p> <p>大野市長 様</p> <p>（事業所） 所在地 _____</p> <p>事業所名 _____</p> <p>代表者名 _____</p>	