

復職証明書

保護者記入欄

復職者氏名	
児童名	
児童生年月日	平成 年 月 日
入会学童クラブ名	

※ 復職後に下記の雇用主様記入欄に証明を受け、生涯学習スポーツ課へご提出ください。

雇用主様記入欄

令和 年 月 日

清瀬市教育長 殿

事業所名

代表者

所在地

電話番号 ()

取扱担当者

次のとおり証明します。

復職者氏名	
復職日	令和 年 月 日
復職後の通常の勤務内容について	・週に 日/月に 日勤務 ・定休日(○囲み) 月・火・水・木・金・土・日・不定期 ・時間 時 分 ~ 時 分
短時間勤務等の取得について	<input type="checkbox"/> 取得予定あり→令和 年 月 日まで・未定 勤務時間 時 分~ 時 分 <input type="checkbox"/> 取得予定なし

<事業主の方へ>

- この証明書は、学童クラブ(申込み)事務に使用するものです。申請者が復職された後に証明してください。
- 記入内容を訂正される場合は、取扱者の方の押印で訂正をしてください。(修正液は使用しないでください。)

※ ご不明な点がございましたらお問合せください。

清瀬市教育部生涯学習スポーツ課児童青少年係

電話：042-497-2089

課長	係長	係	学童