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	□　取得予定あり→令和　年　　月　　日まで　・　未定 勤務時間　　時　　分～　　時　　分 □　取得予定なし

＜事業主の方へ＞

1．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。**

2．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。)

※　ご不明な点があり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学童係　　電話：042-497-2089

課長	係長	係	学童