※人事・給与担当の方へ

上記の内容は保育園入園及び継続のための資料となります。

記載については、正確にもれのないようお願いします。

証明については人事担当者の方に照会させていただく場合もあります。

[記入にあたっての問い合わせ] 豊島区保育課入園グループ 電話 3981-2140

						12	夏	聹	Š	証	明	•	書						
																年	F	3	
下	記の)者	が当	社京	优業規	見定(こよる	3 {			は業 産後休 ユ ⁽)	>	3	生終 -	了し.	•	
								;	業務	に従い	事してし	いる。	ことを	を証明	明い	たし	ます	0	
ш-	得	1	者	名	美	** 名													
取					住	所													
育リ	見休	業	終了	日						年	Ξ.	月		日					
復		職		日						年	<u> </u>	月		日	か	b			
							<u>事</u> 美	美所4	各									_	
代表者名											_								
所 在 地																			
電話																			
	作成責任者									_									

保護者記入欄(すでに保育園に入所している方のみ記入してください。)

^{ふりがな} 氏 名	生年月日	保 育 園 名
	年 月 日	
	年 月 日	

※ 復職日後2週間以内に証明を受けてください。(復職日前の証明は受理できません) 提出がないと、退園していただく場合があります。