

育児休業給付金受給申請状況証明書

勤務者の氏名	小浜 花子
勤務者の住所	小浜市大手町6番3号
雇用形態	正社員 / <input checked="" type="checkbox"/> パート・アルバイト等 / 派遣 / その他()
育児休業の取得	<input checked="" type="checkbox"/> 有 ・ 無
育児休業の期間	令和〇年〇月〇日 から 令和〇年〇月〇日 まで
ハローワークへの 受給申請の有無	有 (予定) ・ <input checked="" type="checkbox"/> 無
特記事項	※育児休業給付金の受給期間を記載してください。 令和〇年〇月〇日から令和〇年〇月〇日まで受給 (予定)
上記のとおり証明します。	ハローワークの受給申請の有無が「有(予定)」の場合は受給期間を記載してください。 令和〇年〇月〇日
小浜市長 様	
(事業所) 所在地	_____
事業所名	_____ 印
代表者名	_____
	事業所の証明をお願いします。

※おばま家庭育児応援手当支給事業は、育児休業給付金の受給のない世帯を対象に経済的支援を行うこととしており、対象世帯の確認を行うために当証明書の提出を求めることとしております。