

# 育児休業取得による継続利用及び支給認定等変更申請書

(宛先) 狭 山 市 長  
狭山市福祉事務所長

申請日	年 月 日
住所	狭山市 .....
保護者署名	

下記の証明のとおり、育児休業を取得することになりましたが、次の理由で保育施設の継続利用を申請いたします。併せて、支給認定（育児休業・保育短時間）及び家族構成の変更を申請いたします。

保 育 施 設 名	
ふりがな	
在 籍 児 童 名	
在籍児童生年月日	年 月 日
ふりがな	
出 生 児 童 名	
出生児童生年月日	年 月 日
継 続 希 望 期 間	年 月 日から 年 月 日まで
理 由	<input type="checkbox"/> 出生児が1歳に達する日のある月末までに復職する予定であり、その後も保育施設の利用が必要となるため ※1
	<input type="checkbox"/> その他 <div style="border-left: 1px solid black; border-right: 1px solid black; border-bottom: 1px solid black; height: 20px; margin-left: 20px;"></div>

※1 生まれたお子様の入園申請を育児休業中に行なった結果、入園できなかった場合は当該年度末まで延長が可能です。

※以下の欄に、事業所から証明を受けてください。

**【事業者記入】 育児休業取得証明書**

※本人が記入した場合は無効です。訂正する場合は、訂正印を押印のうえ訂正してください。修正液（テープ）を使用した場合は無効です。

就 労 者 氏 名	
育 児 休 業 期 間	年 月 日 ~ 年 月 日 (予定)
根 拠 法 令 等	1. 育児休業、介護休業等育児及び家族介護を行う労働者の福祉に関する法律 2. 国家公務員/地方公務員の育児休業等に関する法律 3. その他 ( )
復 職 ( 予 定 ) 日	年 月 日 (予定)

上記の事項について、事実と相違ないことを証明します。

年 月 日

雇用主 事業所在地 \_\_\_\_\_

事業所名 \_\_\_\_\_

代表者氏名 \_\_\_\_\_ 印

電話番号 \_\_\_\_\_

担当者名 \_\_\_\_\_ 印

※証明者は雇用主です。店舗責任者や現場責任者ではありません。

保育幼稚園課処理

受付