様式第２号（第５条関係）

育児休業給付金受給状況証明書

|  |  |
| --- | --- |
| 勤務者の氏名 |  |
| 勤務者の住所 |  |
| 雇用形態 | 正社員　／　パート・アルバイト等　／　派遣　／　その他（　　　　　　） |
| 育児休業の取得 | 有　　／　　無 |
| 育児休業の期間 | 年　 　月　　日　から　　　　　　年　 　月　　 日　まで |
| 育児休業給付金  受給期間 | 年　 　月　　日　から　　　　　　年　 　月　　 日　まで |
| 特記事項 |  |
| 上記のとおり証明します。  　　　　年　　　月　　　日  　花巻市長　　様  （事業所）　所 在 地  　　　　　　　　　　　　事業所名  　　　　　　　　　　　　代表者名　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　㊞ | |

※　花巻市子育て応援在宅育児支援金は、育児休業給付金（公務員にあっては育児休業手当金）の受給のない世帯を対象に経済的支援を行うものです。対象世帯の審査のために当証明書の提出を求めることとしております。