

育児休業給付金等受給申請状況証明書

勤務者の氏名	
勤務者の生年月日	
雇用形態	常勤 / パート・アルバイト等 / 派遣 / 自営業 / 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
育児休業給付金等受給申請の有無	無 / 有（予定含む）⇒（ 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

越前市長 殿

（事業所） 所在地 \_\_\_\_\_

事業所名 \_\_\_\_\_

代表者名 \_\_\_\_\_

連絡先 \_\_\_\_\_

担当者氏名 \_\_\_\_\_ 担当者連絡先 \_\_\_\_\_

※越前市在宅育児応援手当支給事業は、育児休業給付金等の受給のない世帯を対象に手当を支給することとしており、対象世帯の確認を行うために当証明書の提出が必要です。

市事務処理欄

確認日	育児休業給付金受給状況（変更 有/無）・ 変更後の育休給付金受給期間ほか