

保育継続申立書

受付印

交野市長 あて

| | | | |
|--------------------|----------|-------|-----|
| 住所 | | | |
| 保護者氏名 (育児休業取得者) | | | |
| 児童氏名 | | | 施設名 |
| 生年月日 | 平成 令和 | 年 月 日 | |
| 児童氏名 | | | 施設名 |
| 生年月日 | 平成 令和 | 年 月 日 | |
| 児童氏名 | | | 施設名 |
| 生年月日 | 平成 令和 | 年 月 日 | |

以下のとおり、育児休業を取得（休職）しますが、別紙の【確認事項】を了承の上、保育の実施継続を申し立てます。

申立理由

- 児童の生活リズムを変えたくないため
 その他（ ）

保育短時間認定開始日(産後8週経過日の翌月)： 令和 年 月 1日～

事業所記入欄

(申立者本人が記入した場合は無効)

上記の者の育児休業等を次のとおり証明します。

| | |
|-----|----------|
| 出産日 | 令和 年 月 日 |
|-----|----------|

【育児休業を取得する場合】

| | | | |
|-----------|---|--|----------|
| 休業期間 | 令和 年 月 日 から | <input type="checkbox"/> 令和 年 月 日(延長の可能性あり) | |
| | | <input type="checkbox"/> 新生児の保育所入所次第 | |
| | | <input type="checkbox"/> 復職日が確定している(★復職日を記入) | |
| 育児休業の切り上げ | <input type="checkbox"/> 可 <input type="checkbox"/> 不可 | ★復職日 | 令和 年 月 日 |

【パート・アルバイト等で、出産が理由で退職となるが、再雇用の約束がある場合】

| | | | |
|-----|----------|------|--------------------------------------|
| 退職日 | 令和 年 月 日 | 再雇用日 | <input type="checkbox"/> 令和 年 月 日 |
| | | | <input type="checkbox"/> 新生児の保育所入所次第 |

証明日

令和 年 月 日

所在地

事業所名等

代表者

(記入担当者名

電話

)

◎この申立書は、保育継続にかかる重要な資料となるため、勤務先の担当者が事実のとおりにご記入ください。

訂正の場合は記入担当者が二重線での訂正をお願いします。

◎押印は不要です。

◎記入漏れ等がある場合、担当者に問い合わせることがあります。

◎復職後の雇用時間や日数などの変更が生じる場合、『保育の利用を必要とする証明書』を添付してください。

市記入欄
(育児休業開始日)

令和 年 月 日