

勤務内容証明書（育児休業取得者延長用）

令和 年 月 日

事業主様

住所

申請者

氏名 印

健康保険被扶養者認定申請の為、以下に私の勤務内容について証明をお願いします。

<以下 勤務先記入欄>

勤務内容証明

- | | |
|--------------|---|
| 1 勤務形態 | アルバイト ・ パートタイマー ・ 一般社員 |
| 2 勤務内容 | () |
| 3 採用年月日 | 昭和・平成・令和 年 月 日 |
| 4 育児休業期間（延長） | 平成・令和 年 月 日 ～ 令和 年 月 日 |
| 5 育児休業期間中の | 月給 () 円 |
| 6 諸手当 | 賞 与 無 ・ 有（見込 円／年）
その他 () 円 |
| 7 保険の加入状況 | 国民健康保険 加入 ・ 未加入
健 康 保 険 加入 ・ 未加入
雇 用 保 険 加入 ・ 未加入 |
| 8 育児休業給付 | 無 ・ 有（支給額（月額） 円） |

以上の勤務に相違ないことを証明いたします。

令和 年 月 日

事業所所在地

事業所名称

事業所氏名

(TEL — —) 印

(R1.6)

勤務内容証明書（育児休業取得者延長用）

令和 2 年 8 月 15 日

事業主様

住所 東京都日野市〇〇ー〇

申請者

氏名 日野 花子

印

健康保険被扶養者認定申請の為、以下に私の勤務内容について証明をお願いします。

<以下 勤務先記入欄>

勤務内容証明

- 1 勤務形態 アルバイト ・ パートタイマー ・ 一般社員
- 2 勤務内容 (事務員)
- 3 採用年月日 昭和 ・ 平成 ・ 令和 28 年 4 月 1 日
- 4 育児休業期間（延長） 平成 ・ 令和 2 年 8 月 22 日 ～ 令和 2 年 12 月 22 日
- 5 育児休業期間中の 月給 (0) 円
- 6 諸手当 賞 与 無 ・ 有 (見込 円/年)
その他 (円)
- 7 保険の加入状況 国民健康保険 加入 ・ 未加入
健康保険 加入 ・ 未加入
雇用保険 加入 ・ 未加入
- 8 育児休業給付 無 ・ 有 (支給額 (月額) 70,000 円)

以上の勤務に相違ないことを証明いたします。

令和 2 年 8 月 15 日

事業所所在地 東京都立川市〇〇ー〇

事業所名称 株式会社△△△△

事業所氏名 健保 太郎

(TEL 042 - 000 - 000)

社判印

(R1.6)