

記載例

※この証明書は配偶者を含めて2枚提出してください。  
無職・自営業の方は提出不要です。

別添 1

育児休業給付金（手当金）受給申請状況証明書

勤務者の氏名	岩手 花子
勤務者の住所	岩手町大字五日市 10-44
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 / 予定
育児休業の期間	令和 4年 8月 12日 から 令和 5年 6月 15日 まで
育児休業給付金 (手当金) 受給申請 状況	有 / 無 / 予定
育児休業給付金 (手当金) の 受給期間	令和 4年 8月 12日 から 令和 5年 6月 15日 まで
特記事項	
上記のとおり証明します。	
令和 5年 9月 1日	
岩手町長 様	
(事業所) 所在地	岩手町大字沼宮内〇地割-××番地
事業所名	〇〇商店 ㊟
代表者名	〇〇 △△

※ 岩手町子育て応援在宅育児支援金は、育児休業給付金（公務員にあつ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としてあります。