

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	
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 / 予定
育児休業の期間	年 月 日 から 年 月 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	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。	
岩手町長 様	年 月 日
(事業所) 所在地	
事業所名	Ⓜ
代表者名	

※ 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おります。