

育児休業手当金等支給証明書

練馬区教育委員会教育長 宛て

育児休業手当金等受給者情報

支給対象者氏名	練馬 花子
生年月日	平成 ●●年 ●月 ●日
出生児氏名	練馬 一郎
生年月日	令和 ●●年 ●月 ●日

上記育児休業手当金等受給者情報のとおり、出生児に対する育児休業を取得している支給対象者は、育児休業手当金等を支給している（していた）ことを証明いたします。

令和 ●●年 ●●月 ●●日

所在地 練馬区石神井町△一△一△

事業所名 ●●●共済組合

代表者氏名 ■■■ ■■■



※この書類は、練馬区の保育園等利用調整の資料として使用します。

記入に際してご不明な点等ございましたら、お問合せください。

※記載内容に疑義が生じた場合、電話等により照会させていただく場合があります。

※本内容を無断で作成または改変等を行った場合、有印私文書偽造罪等の罪に問われることがあります。

練馬区保育課入園相談係 03-5984-5848