様式第2号(第7条関係)

育児休業給付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 | 常勤　／　パート・アルバイト等　／　派遣　／　自営業　／  その他（　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　） |
| 育児休業の取得 | 有　／　無 |
| 育児休業の期間 | 年　　　月　　　日　　から　　　年　　　月　　　日　　まで |
| ハローワークへの受給申請の有無 | 無　／　有（予定含む）（　　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。  　年　　　月　　　日  　南越前町長　様  （事業所）　所 在 地  　　　　　　　　　　　　事業所名  　　　　　　　　　　　　代表者名  　　　　　　　　　　　　担当者氏名　　　　　　　　　　連絡先 | |

※南越前町在宅育児応援手当支給事業は、育児休業給付金の受給のない世帯を対象に経済的支援を行うことを目的としており、対象世帯の確認を行うために当証明書の提出が必要です。