

- ★自営業の方は、産前産後休業(出産前後8週間)後、翌月1日までの復職が必要です。
- ★産前産後休業終了後、翌月1日までに復職し、復職日から2週間以内までに保育課へ提出してください。
- ★本証明は、復職後に証明していただくものです。復職年月日は、復職した日を記載し、予定については記入しないでください(未来付けの復職申立は無効です)。

復 職 申 立 書

令和 年 月 日

調 布 市 長 あて

【申立者】氏名

印

就労状況について、下記のとおり申立てします。
 なお、虚偽の申請により、保育所を退園となることに異議はありません。

事業所名		事業所電話番号	
事業所所在地			
職場と住居の状況	<input type="checkbox"/> 職場と住居が同一 <input type="checkbox"/> 隣接(道路を除いた隣接地含む) <input type="checkbox"/> 離れている(徒歩・自転車・バイク・車・電車で_____分)		
勤務の状況	<input type="checkbox"/> 居宅外勤務 <input type="checkbox"/> 主に居宅外勤務 <input type="checkbox"/> 主に居宅内勤務 <input type="checkbox"/> 居宅内勤務		
業種	小売販売・飲食店・建築・土木・保険・印刷・製造・医療・理容美容・塗装・ 修理・運送・電気水道工事・その他()・内職		
仕事の内容			
事業形態	<input type="checkbox"/> 本人が代表者 <input type="checkbox"/> 配偶者が代表者 <input type="checkbox"/> その他の親族が代表者(保護者との続柄・氏名_____)		
	従業員の構成/本人・配偶者・その他の親族()・その他の使用人_____人		
復職年月日	令和 年 月 日		
勤務時間	_____時_____分～_____時_____分 (うち1日_____時間_____分就労) (うち休憩時間は_____時_____分から_____時_____分まで)		
	<input type="checkbox"/> 勤務時間は固定で拘束されている(理由_____) <input type="checkbox"/> 勤務時間は都合により調整することができる <input type="checkbox"/> 特に決められた勤務時間はない		
勤務日数	月に_____日勤務 ・ 週に_____日勤務		
定休日	月・火・水・木・金・土・日・祝日・不定期(_____週_____休)		
就労時間中に行う家事的状況	<input type="checkbox"/> なし <input type="checkbox"/> 掃除 <input type="checkbox"/> 洗濯 <input type="checkbox"/> 調理 <input type="checkbox"/> 買物 <input type="checkbox"/> その他() (合計で、おおむね1日_____時間就労時間中に家事を行う)		

【裏面へ】 1週間の就労状況(タイムスケジュール表)の記載をお願いします。

<保護者記入欄> 復職日から2週間以内までに保育課へ提出してください。

保育所(園)	歳クラス	児童名
--------	------	-----

<問合せ・提出先> 〒182-8511 調布市小島町2-35-1
 調布市子ども生活部 保育課
 電話042-481-7132～7134