育児休業取得者確認書

当事業所の ＿＿＿＿＿＿＿＿ 氏は、下記のとおり育児のため休業の申出がありましたことを通知いたします。

記

１．申　出　者　の　氏　名　＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

２．養育する子の氏名　＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

３．養育する子の生年月日　　令和　　年　　月　　日生

４．養育のため休業する期間　　令和　　年　　月　　日から
　　令和　　年　　月　　日まで

令和　　年　　月　　日

事業主
事業所名

代表者氏名　　㊞

宮崎県医師国民健康保険組合理事長　殿