

妊娠・出産に関する届出書

年 月 日

届出者氏名 _____ (署名又は記名押印)

鞍手町保育の必要性の認定に関する条例施行規則第 6 条第 7 号又は第 13 号に該当することについて、下記のとおり届出ます。

なお、届出事項に偽りがあった場合、支給認定を取り消されても異議申し立てしません。

■ 届出事項

出産（予定）日	_____ 年 ____ 月 ____ 日	
妊娠・出産前に 勤務していた	事業所名	
	住 所	(Tel _____ - _____ - _____)
	勤務期間	_____ 年 ____ 月 ____ 日 ~ _____ 年 ____ 月 ____ 日 ※

※ 勤務期間の末日が、出産（予定）日の属する月の 10 ヶ月前の初日以降の日である必要があります。

※ 給与明細等の勤務していた期間がわかる書類を添付してください。

※ 子ども・子育て支援法第 16 条の規定に基づき、鞍手町が勤務していた事業所へ勤務期間の確認等を行う場合があります。