9 対象従業員の署名

対象従業員が以下について申請内容を確認し、□にチェックを入れ署名してください。

□ 育業時の状況は支給申請書（P2）に記載のとおりです。

□ 職場復帰状況は支給申請書（P4～P5）に記載のとおりです。また、現在も都内事業所に勤務しています。

□ 育業計画書（P6）、復職に向けた面談（P7）を踏まえた上での、原職等復帰後の内容に相違ありません。

令和　　年　　月　　日

氏名＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

※ 必ず対象従業員本人が住民票記載氏名を自署してください。