

様式第15号

育児休業等取得届

年 月 日

仙北市長様

決定番号
年 月 日 発 第 号
被貸与者
住 所
氏 名 印

次のとおり育児休業等を取得したので、仙北市看護師等修学資金貸与条例施行規則第18条第2項の規定により届け出ます。

取得区分	育児休業・その他()		
取得期間	年 月 日から		
	年 月 日まで		
養育する子	ふりがな 氏 名	性別	
	男・女		
	生年月日	年 月 日	
住 所	郵便番号	-	
	電話番号	- - -	

備考 育児休業等の取得を証する書類の写しを添付してください。

上記のとおり取得したことを証明します。

年 月 日

施設の長

印