

年 月 日

魚沼市長 様

所在地
事業所名
代表者氏名
電話番号

育児休業取得に関する報告書（事業主用）

奨励金の支給に係る事項

事業所等の概要	業種	
	常時雇用労働者数	人（うち男性 人 女性 人）
育児休業制度の利用状況	取得者の氏名	
	子の氏名及び生年月日	年 月 日 生
	育児休業期間	年 月 日から 年 月 日まで（ 日間） ----- ※出生時育児休業を2回に分割取得する場合に記入 年 月 日から 年 月 日まで（ 日間）
提出書類	☐ 育児休業に関する労働協約又は就業規則の写し ☐ 雇用保険適用事業主であることが確認できるもの（雇用保険適用事業所設置届の写し等）	
担当者	所 属 電話番号	氏 名 E-mail