**休假证明**

**转出单位：**

我单位（名称） 职工 （身份证号： ）于 年 月 日□**生育子女/**□**引、流产**。

已因 原因转出，转出前已在我单位□ **休完** /□ **未休完**产假，共休产假 天。

**转入单位：**

我单位（名称） 职工 （身份证号： ）于 年 月 日转入，转入后**继续休产假 天** / □**未休产假**，由我单位继续为其缴纳各项社会保险。

 单位同意 职工的生育津贴由

 单位申领， 所申领津贴将按我市有关规定进行发放。

以上内容真实有效。

转出单位（公章） 转入单位（公章）

经办人： 经办人：

年 月 日 年 月 日