

就労状況申立書 (農業・自営業用)

令和 年 月 日

(宛先) 田子町長
 保育施設の利用にあたり、次のとおり申し立てます。

申立人 氏名 _____ 児童との続柄 _____
 住所 _____

(フリガナ) 児童の氏名 _____ 利用(希望)保育施設 _____

就労先名	電話番号				
就労場所	<input type="checkbox"/> 自宅 <input type="checkbox"/> 自宅外 (所在地 _____)				
業種	<input type="checkbox"/> 卸売・小売業 <input type="checkbox"/> 飲食業 <input type="checkbox"/> 建設・塗装業 <input type="checkbox"/> 不動産業 <input type="checkbox"/> 生命保険業 <input type="checkbox"/> 農業 <input type="checkbox"/> 運送・運輸業 <input type="checkbox"/> 医療・福祉 <input type="checkbox"/> その他(_____)				
業務内容	(具体的に)				
事業形態	経営者	<input type="checkbox"/> 本人 <input type="checkbox"/> 配偶者 <input type="checkbox"/> 親族(氏名 _____ 申立人との続柄 _____) <input type="checkbox"/> その他(氏名 _____)			
	従業員	<input type="checkbox"/> 有(_____)人 <input type="checkbox"/> 無			
就労開始日	H・R _____ 年 _____ 月 _____ 日 開始				
就労時間	時 分～ 時 分まで		A	1日あたり _____ 時間 _____ 分 (うち休憩 _____ 時間 _____ 分)	
	B	月平均 _____ 日	A×B	月合計 _____ 時間 (月48時間以上であること)	
営業時間	時 分～ 時 分まで		定休日	<input type="checkbox"/> (_____) 曜日 <input type="checkbox"/> 不定期	
健康保険	<input type="checkbox"/> 国民健康保険 <input type="checkbox"/> 社会保険・本人 <input type="checkbox"/> 社会保険・被扶養者				
直近3カ月の収入等	令和 _____ 年 _____ 月分	令和 _____ 年 _____ 月分	令和 _____ 年 _____ 月分		
	収入 _____ 円 経費 _____ 円	収入 _____ 円 経費 _____ 円	収入 _____ 円 経費 _____ 円		
前年収入	年分収入 _____ 円				
税申告	<input type="checkbox"/> 確定申告 } ⇒ <input type="checkbox"/> 事業主 <input type="checkbox"/> 事業専従者 <input type="checkbox"/> 控除対象配偶者 <input type="checkbox"/> 住民税申告 } <input type="checkbox"/> 未申告				

就労状況確認 (町記入欄)

現地見学 ・ 電話照会 ・ 窓口 その他 (_____)	確認日 _____ 確認者 _____
-----------------------------------	------------------------

意見書

私は、農業・自営業等に従事して、日常子どもの保育ができない状況であることを確認願います。

住所 田子町大字 字

氏名

区分	内容
農業等	耕作別面積 水田 畑
自営業	
その他	

上記のとおり、相違ないことを証明します。

令和 年 月 日

住所 田子町大字 字

地区担当民生委員

印