

# 就労状況申立書（自営業等）

年 月 日

（あて先）六戸町長 殿

申立人 住 所： \_\_\_\_\_

氏 名： \_\_\_\_\_ 印 児童との続柄 \_\_\_\_\_

児童氏名： \_\_\_\_\_ 【利用（希望）施設名： \_\_\_\_\_】

保育所等の利用申し込みにあたり、就労状況について次のとおり申し立てます。

就労先名称	所在地 _____	電話番号： _____
	名 称 _____	
就労場所	<input type="checkbox"/> 自宅 <input type="checkbox"/> 自宅外（所在地等： _____）	
業種	<input type="checkbox"/> 卸売・小売業 <input type="checkbox"/> 飲食業 <input type="checkbox"/> 建築・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（ _____ ）
	従業員	<input type="checkbox"/> 有（ _____ 人） <input type="checkbox"/> 無
就労開始日	_____年 _____月 _____日開始	
就労形態	<input type="checkbox"/> 月に／ <input type="checkbox"/> 週に _____日勤務	
就労時間	時 分 ～ 時 分まで	<input type="checkbox"/> A 1日あたり _____時間 _____分 （うち休憩 _____時間 _____分）
	<input type="checkbox"/> B 月平均 _____日	<input type="checkbox"/> A×B 月合計 _____時間（※64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"/> 不定休
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）	
税申告内容	<input type="checkbox"/> 確定申告 <input type="checkbox"/> 住民税申告 ⇒ <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"/> 未申告	

### 【民生委員意見書欄】

上記の就労状況については、調査などにより確認の結果上記のとおりです。

年 月 日

担当地区民生委員 \_\_\_\_\_ 印

### 【就労状況確認（役場記入欄）】

<input type="checkbox"/> 現地確認 <input type="checkbox"/> 電話照会 <input type="checkbox"/> 窓口 <input type="checkbox"/> その他（ _____ ）	確認年月日 _____年 _____月 _____日	確認者印 _____
--	-------------------------------	---------------