

申 立 書

※該当する項目にを付し、必要事項を記入してください。

事業主から「就労証明書」の記載を受けた方は申立書の提出は不要です。

小国町長 殿

年 月 日

児童氏名	(フリガナ)	性別	児童の生年月日
		男・女	年 月 日
児童氏名	(フリガナ)	性別	児童の生年月日
		男・女	年 月 日
児童氏名	(フリガナ)	性別	児童の生年月日
		男・女	年 月 日
申請者氏名	※氏名を自署してください。 本人が手書きしない場合は、記名押印してください。	生年月日	S・H 年 月 日
		児童との続柄	<input type="checkbox"/> 父 <input type="checkbox"/> 母 <input type="checkbox"/> 祖父 <input type="checkbox"/> 祖母 <input type="checkbox"/> その他()
住 所	〒999- 小国町大字		

年度 施設入所申請のため、下記の事項について申立いたします。

◎自営業（農業等）に従事、または求職中の場合

	区 分	<input type="checkbox"/> 内職 <input type="checkbox"/> 外交員 <input type="checkbox"/> 自営業（個人事業主） <input type="checkbox"/> 農業 <input type="checkbox"/> その他（ ）		
自営業の場合	就 労 内 容			
	就労時間等	平日__時__分～__時__分	連絡先	
		土曜__時__分～__時__分	その他	
	1日あたりおおむね__時間			
求職中等の場合	<input type="checkbox"/> 現在、求職中であり、次により求職活動を行っています。 （具体的な求職内容又は就労予定先_____）			
	就労予定年月日	____年__月__日から就労予定 就労時間 平日__時__分～__時__分まで おおむね__時間		
	※添付書類	<input type="checkbox"/> ハローワークの証明等 <input type="checkbox"/> その他（ ）		
	<input type="checkbox"/> その他（	_____）		

◎病気・出産・介護等の場合

私は、_____

のため、日中子どもを保育することができません。

※添付書類 医師の診断書 母子手帳 障がい者手帳 在学証明書 その他（ _____）