就労証明・申立書　（こども園・学童保育所・保育所等申請共通　新規・継続）

＿＿＿年＿＿月＿＿日

多古町長　　様

証　明　者
所在地(住所)
名　称(氏名)　　印
電話番号

次の者が、以下のとおり	□ 就労(復職) □ 就労(復職)を予定	していることを証明します。	※□にチェック(✓)し、就労･復職のいずれかに○をしてください。	
勤務(予定)者氏名		住　所	多古町	
勤務先住所	TEL（　　－　　－　　）			

外勤・内職等	仕事の内容					
	雇用形態	正社員・パート・契約社員・派遣社員・その他（　　）				
	契約期間 期間が決まっている場合のみ	平成　年　月　日 ～ 平成　年　月　日 契約更新：　あり　・　なし　（どちらかに○）				
	勤務時間	（平日）　時　分 ～　時　分　1日　時間 （休日）　時　分 ～　時　分　1日　時間				
	1日平均	時間	勤務日数	月平均　日	月就労時間	時間
	給与（1か月当り）	・正社員　月給　円				
		・パート等 時給（　）円×（　）時間×（　）日＝　円 日給（　）円×（　）日＝　円				
		※直近3か月の勤務実績（パート等の方のみ記入してください）				
		月分　日	月分　日	月分　日		
		・内職　単価（　）円×（　）個×（　）日＝　円				
	産前産後休暇	年　月　日 ～　年　月　日（確定・予定）				
	育児休業	年　月　日 ～　年　月　日（確定・予定）				
	職場復帰日	年　月　日から（確定・予定）				
自営業	仕事の内容					
	雇用形態	・本人経営　・親族が経営　（親族との続柄：　　） ※従業員の有無　有　・　無　（有の場合　　人）				
	就労時間	時　分 ～　時　分　1日実働　時間 ※休日（該当に○）　月・火・水・木・金・土・日・祝日				
農業	耕作面積	・水田　アール　・畑　アール　・その他　アール				
	耕作物					
	酪農･養豚･養鶏	・乳牛　頭　・肉牛　頭　・豚　頭　・鶏　羽				
	農作業時間	時　分 ～　時　分　1日実働　時間				

児童名 ＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿（　歳児）　生年月日　年　月　日

児童名 ＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿（　歳児）　生年月日　年　月　日

※この証明・申立書は事業主（雇い主）が記入し証明してください。また、自営業・農業の方は代表者の方が記入してください。（代表者が本人の場合は、本人が記入・押印してください。）

※この証明・申立書に虚偽の点が認められる場合は、入園（所）申込及び入園（所）を取り消す場合があります。

保育を必要とする事由の申立書

＿＿＿＿年＿＿月＿＿日

多古町長　　様　　保護者　住所

氏名　　印

電話番号

次の者が、以下の①から⑥のいずれかに該当していることを申し立てます。

<table>
<tr><td rowspan="2">①妊娠･出産</td><td>妊婦の氏名</td><td colspan="2"></td><td>児童との続柄</td><td></td></tr>
<tr><td>出産予定日</td><td colspan="2">年　月　日</td><td colspan="2">母子健康手帳の写しを添付してください。</td></tr>
<tr><td rowspan="5">② 疾 病 ・ 負傷・障がい</td><td>疾病等がある方の氏名</td><td colspan="2"></td><td>児童との続柄</td><td></td></tr>
<tr><td rowspan="2">疾病･負傷</td><td>病名･症状</td><td colspan="3"></td></tr>
<tr><td>通院等</td><td colspan="3">週　日 ・ 月　日 ・ 入 院 中</td></tr>
<tr><td>障がい</td><td colspan="4">障害者手帳　身体 ・ 療育 ・ 精神　区分＿＿＿＿級</td></tr>
<tr><td colspan="5">医師の診断書又は障害者手帳の写しを添付してください。</td></tr>
<tr><td rowspan="6">③介護･看護</td><td>介護等をする方の氏名</td><td colspan="2"></td><td>児童との続柄</td><td></td></tr>
<tr><td>介護等を受ける方の氏名</td><td colspan="2"></td><td>児童との続柄</td><td></td></tr>
<tr><td>介護</td><td colspan="4">介護保険認定区分</td></tr>
<tr><td rowspan="2">看護</td><td>病名･病状</td><td colspan="3"></td></tr>
<tr><td>通院等</td><td colspan="3">週　日 ・ 月　日 ・ 入 院 中</td></tr>
<tr><td>障がい</td><td colspan="4">障害者手帳　身体 ・ 療育 ・ 精神　区分＿＿＿＿級</td></tr>
<tr><td colspan="5">医師の診断書又は障害者手帳の写しを添付してください。</td></tr>
<tr><td rowspan="2">④災害復旧</td><td>復旧作業に当たる方の氏名</td><td colspan="2"></td><td>児童との続柄</td><td></td></tr>
<tr><td>り災日</td><td colspan="2">年　月　日</td><td colspan="2">り災証明書の写しを添付してください。</td></tr>
<tr><td colspan="6">⑤求職活動（どのような仕事を探しているか記入してください）※最長 3 か月認められます。</td></tr>
<tr><td>求職者氏名</td><td colspan="3"></td><td>児童との続柄</td><td></td></tr>
<tr><td>雇用形態</td><td colspan="5">常勤(正社員･契約社員)･ 臨時(パート･アルバイト) ･ 派遣･ 在宅勤務･ 内職</td></tr>
<tr><td>職務内容</td><td colspan="3"></td><td>勤務予定日数</td><td>週 ・ 月　日</td></tr>
<tr><td rowspan="2">1 日の勤務予定時間</td><td>平日</td><td colspan="3">時　分～　時　分(　時間)</td><td>1 か月当たり　時間</td></tr>
<tr><td>土日</td><td colspan="3">時　分～　時　分(　時間)</td><td>1 か月当たり　時間</td></tr>
<tr><td rowspan="2">⑥就学</td><td>就学者氏名</td><td colspan="2"></td><td>児童との続柄</td><td></td></tr>
<tr><td>入学(予定)日</td><td colspan="2">年　月　日</td><td colspan="2">在学証明書を添付してください。</td></tr>
</table>

児童名 ＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿（　歳児）　生年月日　年　月　日

児童名 ＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿（　歳児）　生年月日　年　月　日

※該当する欄に記入してください。

※この申立書に虚偽の点が認められる場合は、入園（所）申込及び入園（所）を取り消す場合があります。