

\* 雇用されている方は裏面の（就労証明書）をご使用ください。

## 自営業(内職)申立書

【保護者記入欄】

就労者氏名		年齢(4/1時点)	歳	児童から見た続柄	
通勤時間(片道)	分	通勤方法	徒歩・自転車・公共交通機関・自家用車 その他( )		

【事業所記入欄】

以下の事項について、証明します。

令和 年 月 日 事業所所在地

事業所名

事業主名 (印)

(記入担当者名 Tel )

※必要に応じ、記載内容について問い合わせることがあります

自営業(農業等含む)	事業所名(屋号等)		事業主名																																							
	事業開始年月日	<input type="checkbox"/> 昭和 <input type="checkbox"/> 平成 年 月 日 <input type="checkbox"/> 令和	事業主との関係	<input type="checkbox"/> 本人 <input type="checkbox"/> 配偶者 <input type="checkbox"/> 親族(続柄: ) <input type="checkbox"/> その他( )																																						
	従業員数	人(うち親族 人)	事業の場所	<input type="checkbox"/> 自宅 <input type="checkbox"/> 自宅外事業所 <input type="checkbox"/> その他( )																																						
	事業内容 (添付書類)	<p>※事業内容及び就労状況がわかる書類を添付してください(添付不足の場合就労の確認ができません)</p> <p>→ 事業主: 確定申告書の写し</p> <p>→ 事業主以外の従事者: 専従者である証明もしくは専従者とわかる確定申告書の写し</p>																																								
	勤務時間 ※休憩時間を含む	<p>平日 時 分から 時 分まで 1日あたり 時間</p> <p>土曜日 時 分から 時 分まで 1日あたり 時間</p> <p>その他 時 分から 時 分まで 1日あたり 時間</p> <p>※パターンを記載してください。シフト表添付可。</p> <table border="1"> <tr> <td>6時</td><td>7時</td><td>8時</td><td>9時</td><td>10時</td><td>11時</td><td>12時</td><td>13時</td><td>14時</td><td>15時</td><td>16時</td><td>17時</td><td>18時</td><td>19時</td><td>20時</td><td>21時</td><td>22時</td><td>23時</td> </tr> <tr> <td colspan="2">←</td> <td colspan="4">仕事</td> <td colspan="2">←</td> <td colspan="2">家事</td> <td colspan="2">↔</td> <td colspan="2">休憩</td> <td colspan="2">←</td> <td colspan="2">仕事</td> <td colspan="2">→</td> </tr> </table>			6時	7時	8時	9時	10時	11時	12時	13時	14時	15時	16時	17時	18時	19時	20時	21時	22時	23時	←		仕事				←		家事		↔		休憩		←		仕事		→	
	6時	7時	8時	9時	10時	11時	12時	13時	14時	15時	16時	17時	18時	19時	20時	21時	22時	23時																								
←		仕事				←		家事		↔		休憩		←		仕事		→																								
1か月の就労日数(平均)	平均 日	1か月の就労時間(平均)	平均 時間	※正規の休憩は含むが、時間外勤務等は含まない																																						
通常の就労日	<input type="checkbox"/> 月 <input type="checkbox"/> 火 <input type="checkbox"/> 水 <input type="checkbox"/> 木 <input type="checkbox"/> 金 <input type="checkbox"/> 土 <input type="checkbox"/> 日 <input type="checkbox"/> 不定 <input type="checkbox"/> シフト <input type="checkbox"/> その他( )			※虚偽の記載は無効です																																						

(問い合わせ先) 久山町役場福祉課092-976-1111