

就 労 状 況 申 告 書

南幌町長 様

●下記の内容を証明する書類（開業届・営業許可書・登記事項証明書・昨年の確定申告書など）を必ず添付してください。

所在地	
事業所名	
代表者名	
電話番号	
	印

令和 年 月 日

就労状況について以下のとおり申告します。

※□には、該当する箇所をチェックしてください。

ふりがな 就労者氏名		住所	
就労先 <small>就労先が上記事業所と異なる場合のみ記入</small>	名称	住所 電話番号	
就労開始年月日	年 月 日から ※農業の場合、冬季間の就労状況を備考欄に記入してください。		
業種・仕事内容	※具体的に記入してください、(例) 飲食店・経営、農業など		
従 業 員	親 族	<input type="checkbox"/> 配偶者 <input type="checkbox"/> その他親族 (名)	
	親族以外	<input type="checkbox"/> いない <input type="checkbox"/> いる (名)	
通勤時間・方法	(片道) 時間 分 / (いずれかに○) 電車・バス・自家用車・自転車・徒歩		
就労時間	時 分から 時 分まで (1日あたり 時間 分) ※休憩時間を含む		
	不規則就労：実働 週 時間 (休憩 分/日) ※シフト表など勤務時間のわかる書類を添付してください。		
就労日数等	週・月 日	就労日に○をつけてください (月・火・水・木・金・土・日・不規則)	
給与形態	<input type="checkbox"/> 固定給 <input type="checkbox"/> 売上 (出来高) による <input type="checkbox"/> その他		
産休・育休の取得 (予定含む) <small>※該当者のみ記入</small>	産前産後休業	<input type="checkbox"/> 現在取得中 <input type="checkbox"/> 取得予定あり (年 月 日より取得 (予定))	
	育 児 休 業	<input type="checkbox"/> 現在取得中 <input type="checkbox"/> 取得予定あり (年 月 日より取得 (予定))	
	出 産 予 定 日	年 月 日	出産予定
	復 帰 予 定 日	年 月 日	職場復帰予定
備 考			

◎保護者記入欄

児童氏名		上記就労者の児童との続柄	父 ・ 母 ・ その他 ()
児童氏名		入所施設名 ※在園中の方のみ記入願います	

この証明書は、保育所、認定子ども園、小規模保育、事業所内保育、家庭的保育、居宅訪問型保育、施設等利用給付の利用申請に使用するものです。記載内容について偽りがあった場合、保育の実施を解除する場合があります。

(お問い合わせ先) 南幌町役場保健福祉課健康子育てグループ 電話番号 011-378-5888

<記載例を参照の上、ご記入ください。>