

児童氏名 _____

児童会名 なんぼろ 児童会

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	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			

(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

〈記入例は裏面にありますので、参照の上、ご記入ください。〉

児童氏名 _____

児童会名 なんぼろ 児童会

就 労 状 況 申 告 書

南幌町長 様

代表者印を押印願います。無い場合は私印でも可

●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 ◇◇◇◇町○丁目○-○号
事業所名 △△△農場
代表者名 _____
電話番号 〇〇〇-〇〇〇-〇〇〇〇

印

令和 **3**年 **2**月 **3**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	なんぼろ はなこ 南幌 花子	住所	南幌町緑町○丁目○番○号
就労先 就労先が上記事業所と異なる場合のみ記入	名称 住所 電話番号		
就労開始年月日	令和 2 年 4 月 1 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 農業		
従業員	親 族	<input checked="" 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 checked="" type="checkbox"/> いる (2 名)	
通勤時間・方法	(片道) 時間 10 分 / (いずれかに○) 電車・バス・ 自家用車 ・自転車・徒歩		
就労時間	9 時 00 分から 18 時 00 分まで (1日あたり 9 時間 00 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 5 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 checked="" 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) ※該当者のみ記入	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	農業の方は、冬期間の就労状況を記入してください。		

※事業者の方へ (記入上の注意)

- ① 記入もれのないようご注意ください。訂正した場合は、訂正印を押印してください。
- ② 就労開始欄は、実際に働き始めた年月日を記入してください。
- ③ 代表者名の印は、代表者印 (代表取締役印等) を押印願います。
(ただし、代表取締役印等がない場合は私印でも可)