

# 就労状況申立書（自営業等）

（あて先）八戸市長

保育所等の利用にあたり、次のとおり申し立てます。

平成 年 月 日

申立人 氏名 \_\_\_\_\_ ⑨ 児童との続柄 \_\_\_\_\_

住所 \_\_\_\_\_

支給認定証番号 \_\_\_\_\_

フリガナ \_\_\_\_\_ (利用/申込)

児童氏名 \_\_\_\_\_ 保育所等名称 \_\_\_\_\_

|                   |   |  |   |
|-------------------|---|--|---|
| 就 労 先 名           | 電話番号  |  |   |
| 就 労 場 所           | <input type="checkbox"/> 自宅 <input type="checkbox"/> 自宅外（所在地 _____）   |  |   |
| 業 種               | <input type="checkbox"/> 卸売・小売業 <input type="checkbox"/> 飲食業 <input type="checkbox"/> 建設・塗装業 <input type="checkbox"/> 不動産業 <input type="checkbox"/> 生命保険業<br><input type="checkbox"/> 農業 <input type="checkbox"/> 運送・運輸業 <input type="checkbox"/> 医療・福祉 <input type="checkbox"/> その他（ _____ ） |  |   |
| 事 業 内 容           | （具体的に）  |  |   |
| 事 業 形 態           | 経 営 者   | <input type="checkbox"/> 本人 <input type="checkbox"/> 配偶者 <input type="checkbox"/> 親族（氏名 _____ 申立人との続柄 _____）<br><input type="checkbox"/> その他（氏名 _____） |   |
|                   | 従 業 員   | <input type="checkbox"/> 有（ _____ ）人 <input type="checkbox"/> 無  |   |
| 就 労 開 始 日         | 平成 年 月 日開始  | 出産後の復職（予定）日<br>平成 年 月 日  |   |
| 就 労 時 間           | 時 分～ 時 分まで  |  | <input type="checkbox"/> 1日あたり 時間 分<br>（うち休憩 時間 分）                |
|                   | <input type="checkbox"/> 月平均 日  | <input type="checkbox"/> $A \times B$ 月合計 時間（休憩を含めた合計時間）<br>（64時間以上であること）  |   |
| 営 業 時 間           | 時 分～ 時 分まで  | 定 休 日  | <input type="checkbox"/> （ _____ ）曜日 <input type="checkbox"/> 不定期 |
| 健 康 保 険           | <input type="checkbox"/> 国民健康保険 <input type="checkbox"/> 社会保険・本人 <input type="checkbox"/> 社会保険・被扶養者   |  |   |
| 直 近 3 か 月 の 収 入 等 | 年 月分  | 年 月分   | 年 月分  |
|                   | 収入 円<br>経費 円  | 収入 円<br>経費 円   | 収入 円<br>経費 円  |
| 前 年 収 入           | 年分収入 円  |  |   |
| 税 申 告             | <input type="checkbox"/> 確定申告 } ⇒ <input type="checkbox"/> 事業主 <input type="checkbox"/> 事業専従者 <input type="checkbox"/> 控除対象配偶者<br><input type="checkbox"/> 住民税申告 }<br><input type="checkbox"/> 未申告  |  |   |

※ 農業の場合は 農地基本台帳記載証明書 を添付してください。（農政課で発行）

\* 市記入欄（就労状況確認）

現地訪問・電話照会・窓口・その他 \_\_\_\_\_ 確認日 \_\_\_\_\_ 確認者 \_\_\_\_\_