

保護者 記入欄	児童名	生年月日	施設名
		年 月 日	(在園・申込)
		年 月 日	(在園・申込)

## 自営業等申立書

豊見城市長 殿

所在地  
事業所名  
代表者 印  
電話  
記入担当者

令和 年 月 日

自営業等の状況について下記のとおり申し立てします。

### 《申請者記入欄》

申請者氏名	児童との続柄 ( )
住 所	

### 《事業所記入欄》

事業(就労)開始年月日	<input type="checkbox"/> 昭和 <input type="checkbox"/> 平成 <input type="checkbox"/> 令和 年 月 日	仕事内容	
就 労 形 態	<input type="checkbox"/> 自営業中心者 <input type="checkbox"/> 自営業協力者 <input type="checkbox"/> 委託契約 <input type="checkbox"/> 日雇い <input type="checkbox"/> 内職 <input type="checkbox"/> その他 ( )		
事業主との続柄	<input type="checkbox"/> 本人 <input type="checkbox"/> 配偶者 <input type="checkbox"/> 父母 <input type="checkbox"/> 兄弟 <input type="checkbox"/> その他 ( )		
平均勤務日数	<input type="checkbox"/> 週 _____日 <input type="checkbox"/> 月 _____日	平均就労時間 ※休憩時間含む	月 _____時間
勤 務 形 態	<input type="checkbox"/> 固定制 <input type="checkbox"/> シフト制		
勤 務 時 間	時 分 ~ 時 分 (実働 時間 分) 休憩 ( 分)		
	時 分 ~ 時 分 (実働 時間 分) 休憩 ( 分)		
	時 分 ~ 時 分 (実働 時間 分) 休憩 ( 分)		
勤 務 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 (定休日: <input type="checkbox"/> 週 日 <input type="checkbox"/> 不定期 月 日)		
基 本 給 与	<input type="checkbox"/> 月給 <input type="checkbox"/> 日給 <input type="checkbox"/> 時給 ( 円)		
直近3ヵ月就労実績 ※育児等の場合は休暇以前の実績 をご記入ください。	( )年( )月分	( )年( )月分	( )年( )月分
	就労日数 _____日 支 払 額 _____円	就労日数 _____日 支 払 額 _____円	就労日数 _____日 支 払 額 _____円
挙証書類	<input type="checkbox"/> 仕事内容が分かる書類(開業届・営業許可書等) <input type="checkbox"/> 直近3ヵ月分の売上が分かる資料(給与明細・通帳の写し等) <input type="checkbox"/> 最新の確定申告書の写し <input type="checkbox"/> その他証明 ( ) <input type="checkbox"/> 無し ⇒ 下記確認欄に民生委員の証明が必要です。		
出 産 予 定 日	令和 年 月 日		
出産に伴う休業期間	令和 年 月 日 ~ 令和 年 月 日 ( <input type="checkbox"/> 取得中 <input type="checkbox"/> 予定 <input type="checkbox"/> 取得済み )		
事 業 再 開 日	令和 年 月 日 より ( <input type="checkbox"/> 確定 <input type="checkbox"/> 予定 ) <input type="checkbox"/> 保育所入所次第復帰可能		
備 考			

○挙証書類の提出がない場合、民生委員の証明が必要となります。 ※民生委員不在地区の場合は上記挙証書類を提出してください。

民生委員確認欄	上記のとおりで相違ありません。 確認日 令和 年 月 日 民生委員 氏名 印
---------	---

※ 該当する項目にを付けてください。

※ 「雇用契約上の平均勤務日数」、「雇用契約上の平均就労時間」を必ずご記入ください。

※ 裏面に記入例があります。

保護者 記入欄	児童名	生年月日	施設名
		年 月 日	(在園・申込)
		年 月 日	(在園・申込)

## 自営業等申立書

### 記入例

※事業所印がある場合は  
事業所印で押印してく  
ださい。  
※押印がない場合は無効  
となります。

豊見城市長 殿

所在地  
事業所名  
代表者 印  
電話  
記入担当者

令和 年 月 日

自営業等の状況について下記のとおり申し立てします。

#### 《申請者記入欄》

申請者氏名	豊見城 太郎	児童との続柄 ( 父 )
住 所	豊見城市宜保一丁目1番地1	

#### 《事業所記入欄》

事業(就労)開始年月日	<input type="checkbox"/> 昭和 <input type="checkbox"/> 平成 <input checked="" type="checkbox"/> 令和 ○年 ○月 ○日	仕事内容	飲食業
就 労 形 態	<input checked="" type="checkbox"/> 自営業中心者 <input type="checkbox"/> 自営業協力者 <input type="checkbox"/> 委託契約 <input type="checkbox"/> 日雇い <input type="checkbox"/> 内職 <input type="checkbox"/> その他 ( )		
事業主との続柄	<input checked="" type="checkbox"/> 本人 <input type="checkbox"/> 配偶者 <input type="checkbox"/> 父母 <input type="checkbox"/> 兄弟 <input type="checkbox"/> その他 ( )		
平均勤務日数	<input checked="" type="checkbox"/> 週 5 日 <input type="checkbox"/> 月 日	平均就労時間 ※休憩時間含む	月 180 時間
勤 務 形 態	<input checked="" type="checkbox"/> 固定制 <input type="checkbox"/> シフト制		
勤 務 時 間	9 時 00 分 ~ 18 時 00 分 (実働 8 時間 00 分) 休憩 ( 60 分)		
	時 分 ~ 時 分 (実働 時間 分)		
	時 分 ~ 時 分 (実働 時間 分)		
勤 務 日	<input checked="" type="checkbox"/> 月 <input checked="" type="checkbox"/> 火 <input type="checkbox"/> 水 <input checked="" type="checkbox"/> 木 <input checked="" type="checkbox"/> 金 <input checked="" type="checkbox"/> 土 <input type="checkbox"/> 日 ( 定休日: <input checked="" type="checkbox"/> 週 2 日 )		
基 本 給 与	<input checked="" type="checkbox"/> 月給 <input type="checkbox"/> 日給 <input type="checkbox"/> 時給 ( 150,000 円)		
直近3ヵ月就労実績	( R2 )年( 8 )月分	( R2 )年( 9 )月分	( )月分
	就労日数 20 日 支払額 165,008 円	就労日数 23 日 支払額 182,000 円	就労日数 日 支払額 円
挙証書類	<input checked="" type="checkbox"/> 仕事内容が分かる書類(開業届・営業許可書等) <input type="checkbox"/> 直近3ヵ月分の売上が分かる資料(給与明細・通帳の写し等) <input type="checkbox"/> 最新の確定申告書の写し <input type="checkbox"/> その他証明 ( ) <input type="checkbox"/> 無し ⇒ 下記確認欄に民生委員の証明が必要です。		
出 産 予 定 日	令和 年 月 日		
出産に伴う休業期間	令和 年 月 日 ~ 令和 年		
事 業 再 開 日	令和 年 月 日 より ( <input type="checkbox"/> 確定 <input type="checkbox"/> 予定 ) <input type="checkbox"/> 保育所入所		
備 考			

※いずれか一つにを付けてください

※「直近3ヵ月の支払額」は、社会保険料や所得税等を控除する前の総支給額を記入してください

※出産予定がある方はそれぞれ記入してください。

○挙証書類の提出がない場合、民生委員の証明が必要となります。 ※民生委員不在地区の場合は上記挙証書類を提出してください。

民生委員確認欄	上記のとおりで相違ありません。 確認日 令和 年 月 日 民生委員 氏名 印
---------	---

※ 該当する項目にを付けてください。

※ 「雇用契約上の平均勤務日数」、「雇用契約上の平均就労時間」を必ずご記入ください。