

就 労 状 況 申 立 書

児童氏名 _____

利用(希望)施設名 _____

(提出先)五戸町長		令和 年 月 日	
申立者 住 所 氏 名 ⑩ 連絡先 児童との続柄			
保育施設の利用にあたり、次のとおり申し立てます。			
就労先名	TEL ()		
就労場所	<input type="checkbox"/> 自宅 <input type="checkbox"/> 自宅と隣接 <input type="checkbox"/> 自宅外(住所)		
業 種	<input type="checkbox"/> 卸売・小売業 <input type="checkbox"/> 飲食業 <input type="checkbox"/> 医療・福祉 <input type="checkbox"/> 理美容業 <input type="checkbox"/> 建設・塗装業 <input type="checkbox"/> 運送・運輸業 <input type="checkbox"/> 農林水産業 <input type="checkbox"/> 不動産業 <input type="checkbox"/> その他()		
具体的な 事業内容			
経営者	<input type="checkbox"/> 本人 <input type="checkbox"/> 配偶者 <input type="checkbox"/> 親族(氏名 申立者との続柄)		
従業員	<input type="checkbox"/> 有 ()人 <input type="checkbox"/> 無		
就労開始日	年 月 日開始		
就労曜日	月・火・水・木・金・土・日 <input type="checkbox"/> 不規則(週 日)		
就労時間	時 分～ 時 分まで	① 1日あたり 時間 分 (うち休憩 時間 分)	
	② 月平均 日	①×② 月合計 時間(月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
税申告	申告の有無	<input type="checkbox"/> 確定申告 <input type="checkbox"/> 住民税申告 <input type="checkbox"/> 未申告	
	申告区分	<input type="checkbox"/> 事業主 <input type="checkbox"/> 事業専従者 <input type="checkbox"/> 控除対象配偶者	
備 考			