

就労状況申告書（自営業等）（保育所等用）

住 所 能勢町

保護者氏名 _____（続柄 _____）（児童名） _____

店 舗 名 ・ 屋 号			
勤 務 場 所	<input type="checkbox"/> 職場と住居が一緒 <input type="checkbox"/> 職場と住居が隣接 <input type="checkbox"/> 職場と住居は離れている 所在地(自宅以外の時) _____ 電話番号 _____ (_____)		
事 業 形 態	<input type="checkbox"/> 経営者 <input type="checkbox"/> 配偶者が経営 <input type="checkbox"/> 親族が経営（保護者との続柄 _____） 従業員(同居家族を除く) <input type="checkbox"/> 有り(_____ 人) <input type="checkbox"/> 無し		
仕 事 の 内 容	※事業内容の分かる書類(チラシ、税務署への開業届等)を添付してください。		
勤 務 開 始 年 月 日	平成・令和 _____ 年 _____ 月 _____ 日（予定を含む）		
勤 務 時 間	平 日	時 分 ~	時 分
	土 曜 日	時 分 ~	時 分（毎週・月 回）
実 働 時 間 ・ 日 数	1 日	時間 分	<input type="checkbox"/> 月 _____ 日勤務
			<input type="checkbox"/> 週 _____
休 日 <small>(該当曜日に○印してください)</small>	定休日（月・火・水・木・金・土・日・祝） ※不定期休のとき（ _____ ）		
育 児 休 業 期 間	令和 _____ 年 _____ 月 _____ 日～令和 _____ 年 _____ 月 _____ 日（産前産後含む）		
税 の 申 告	<input type="checkbox"/> 確定申告 <input type="checkbox"/> 事業専従者 <input type="checkbox"/> 控除対象配偶者 <input type="checkbox"/> 住民税の申告のみ <input type="checkbox"/> 源泉徴収されている <input type="checkbox"/> 未申告		

私の就労状況について、この書面のとおり申告します。上記の申告に虚偽はありません。虚偽の申告をした場合は、入所（内定）が取り消しとなっても異議はありません。

令和 _____ 年 _____ 月 _____ 日

氏名



※必要に応じて、電話や訪問調査をさせていただく場合があります。あらかじめご了承ください。虚偽の記載があった場合は、入所承諾の取消し又は退所になります。