

就労状況等申告書

豊岡市長様

申告日 西暦 年 月 日

住所

氏名

下記の内容について、事実であることを申告します。

自営業	事業所名称		事業所所在地		
	仕事の内容		経営者	<input type="checkbox"/> 本人 <input type="checkbox"/> 配偶者 <input type="checkbox"/> その他()	
	就労時間	時 分から 時 分まで (実働 時間 分)			
	就労日数	週に 日就労 ・ 月に 日就労			
農業	種別	<input type="checkbox"/> 田 <input type="checkbox"/> 畑 <input type="checkbox"/> その他()	耕作面積	m ²	主な耕作物
	就労時間	時 分から 時 分まで (実働 時間 分)			
	就労日数	週に 日就労 ・ 月に 日就労			

■自営業・農業は民生委員・児童委員の確認が必要

上記のとおり相違ありません。

民生委員・児童委員署名

連絡先電話番号

出産	出産日 (予定日)	西暦 年 月 日 (第 子) ■出産日(予定日)を証するもの(母子手帳の表紙と分娩予定日の記載ページの写し)を添付			
疾病	病名		治療見込 期間		
	症状	■診断書(写し可)を添付			
障害	障害の 程度	障害 級 (ただし、保育が困難な程度の障害があること) ■障害者手帳の写しを添付			
介護 ・ 看護	介護・看護を受ける方			児童との続柄	
	介護・看護の状況	■要介護認定を受けている方は介護保険被保険者証の写し、看護の方は診断書(写し可)を添付			
	病名		症状		
就学 (職業訓練含む)	就学先	■在学証明または学生証の写しを添付(職業訓練の場合は受講していることがわかる書類の写し)			