

就 労 状 況 申 告 書 (自営業用)

令和 年 月 日

大槌町長 殿

住 所
氏 名 印
電話番号

次のとおり自営業をしていることを申告します。

自 営 業 （ 農 業 ・ 漁 業 等 ）	事業所の名称					
	所在地・電話番号					
	仕事の種類	農業 ・ 漁業 ・ その他（ ）				
	内 容	使用人 人				
	就 労 状 況	家庭外労働 ・ 家庭内労働 ・ その他（ ）				
	従 事 者 の 状 況	氏 名	続柄	状況	就労時間	就労日数
			中心・協力	～	月・週 日	
			中心・協力	～	月・週 日	
			中心・協力	～	月・週 日	
			中心・協力	～	月・週 日	
			中心・協力	～	月・週 日	
			中心・協力	～	月・週 日	

上記のとおり、相違ないことを調査しました。

令和 年 月 日
担 当 地 区
担当民生児童委員 印

(備考)

この証明書は、大槌町放課後児童クラブ条例による放課後児童クラブ利用申請にあたり、児童の保護者が大槌町長に提出するものです。

【お問い合わせ先】大槌町保健福祉課 電話 0193(42)8715