

小美玉市放課後子どもプラン申請用 自営業・農業・看護等申立書

小美玉市長 様

令和 年 月 日

住所		氏名		印
----	--	----	--	---

以下の理由により小美玉市放課後子どもプランを利用したいため、申し立ていたします。
また、農業の場合、農家台帳等の閲覧、使用を承諾します。

【自営業の場合】

会社名			
経営者名			
会社所在地			
職場と住居の状況	<input type="checkbox"/> 同一又は隣接 <input type="checkbox"/> 離れている(約 分)		
事業の内容			
従事者氏名 (本人及び家族)	児童との続柄	主な就労時間	就労日
		: ~ :	平日 土曜 日曜 不規則
		: ~ :	平日 土曜 日曜 不規則
		: ~ :	平日 土曜 日曜 不規則
		: ~ :	平日 土曜 日曜 不規則

【農業の場合】

耕作面積	<input type="checkbox"/> 田	a	<input type="checkbox"/> 畑	a
	<input type="checkbox"/> ハウス	a	<input type="checkbox"/> その他	a
従事者氏名 (本人及び家族)	児童との続柄	主な就労時間	就労日	
		: ~ :	平日 土曜 日曜 不規則	
		: ~ :	平日 土曜 日曜 不規則	
		: ~ :	平日 土曜 日曜 不規則	
		: ~ :	平日 土曜 日曜 不規則	

【出産・障がい・疾病・看護等の場合】

出産	出産(予定)日	令和 年 月 日
	産前産後休暇	令和 年 月 日~令和 年 月 日
	未就労・退職・産休後職場復帰	令和 年 月 日まで育休
障がい	障がい者	父・母・その他()
	障がい名	() 手帳等の有無(無・有 級)
疾病・看護等	療養(被看護)者	父・母・その他() 病名()
	療養(看護)期間	令和 年 月 日~令和 年 月 日 日間
	入(通)院の有無	(無・有) 付添い(要・不要) 病院名等()
その他		

<注意事項>

- 1 自営業または農業の場合は、「確定申告書」または「市・県民税申告書」の写しを提出してください。
- 2 出産・障がい・疾病・看護等の場合は、母子手帳、身体障害者手帳等、入院申請書等の、内容の確認できる書類の写しを添付してください。
- 3 申立内容に虚偽が判明した場合には入会許可を取り消す場合があります。