

# 記入例(不備があると受付できません。)

〈保護者へのお願い〉 ※書類の提出は毎月25日までにお願いします。提出後、翌月からの変更となります。 ※記載内容が事実と異なると判明した場合、入所の取消または退所となる場合があります。							
保護者 記入欄	(ふりがな) 児童氏名	ちやたん たろう 北谷 太郎	年齢 H31. 4. 1時点	3	入所希望または 第1希望保育所	<input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> 保育所(園) 希望 <input checked="" type="radio"/> 在園	
	(ふりがな) 児童氏名	ちやたん はなこ 北谷 花子	年齢 H31. 4. 1時点	1	入所希望または 第1希望保育所	<input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> 保育所(園) <input checked="" type="radio"/> 希望 <input type="radio"/> 在園	
〈証明者の方へお願い〉 ※虚偽の証明は無効です。 ※この証明は保育所等入所申込のために使用するものであり、その他の目的に使用するものではありません。 ※記入担当が下記事項にもれないようにご記入下さい。社印(又は代表者印)を必ず押印して下さい。 ※書類提出後、電話・訪問等による就労確認がありますので、ご協力をお願いします。							
<h2>就 労 証 明 書</h2>							
北谷町長 野国 昌春 様 下記の者について、以下のとおり証明します。			事業所名 <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> 産業 代表者名 比嘉 ○○○ 所在地 沖縄県那覇市久茂地○-○ 電話番号 861-×××× 記入担当者名 宮城 ○○○ 印		<div style="border: 1px dashed black; padding: 5px; width: fit-content; margin: auto;">                     業 ×                      之 ×                      印 産                 </div>		
平成 30 年 10 月 ○ 日発行							
(ふりがな) 氏名	ちやたん いちろう 北谷 一郎	住所	北谷町字桑江226番地				
雇用形態	<input checked="" type="checkbox"/> 正社員 <input type="checkbox"/> パート・アルバイト <input type="checkbox"/> 派遣社員 <input type="checkbox"/> 非常勤・臨時職員 <input type="checkbox"/> 内職 <input type="checkbox"/> フリーランス <input type="checkbox"/> 自営業 <input type="checkbox"/> その他 ( )	採用年月日 (勤務開始日)	平成 17 年 4 月 1 日 ( <input checked="" type="checkbox"/> 採用 <input type="checkbox"/> 採用予定)				
		任用期間終了日 ※有期雇用の場合	年 月 日 継続更新 ( <input type="checkbox"/> 有 <input checked="" type="checkbox"/> 無)				
雇用主との親族関係		<input type="checkbox"/> 有 <input checked="" type="checkbox"/> 無 【具体的な親族関係 <input type="checkbox"/> 父 <input type="checkbox"/> 母 <input type="checkbox"/> 祖父 <input type="checkbox"/> 祖母 <input type="checkbox"/> その他 ( )】					
1日あたりの就 労時間 ※固定制又はシ フト制のいずれ かを記入。 ※休憩時間含 む。	固定制			シフト制 ※主な就労時間をご記入下さい。			
	平日	8 時 30分から	17時 00分まで ( 8.5 時間)	時 分	から	時 分まで ( 時間)	
	土曜	時 分から	時 分まで ( 時間)	時 分	から	時 分まで ( 時間)	
	日曜	時 分から	時 分まで ( 時間)	□月間 □週間 ( 時間)			
勤務日数	週 22 日/月 (1ヶ月平均 22 日)		<input checked="" type="checkbox"/> 月 <input checked="" type="checkbox"/> 火 <input checked="" type="checkbox"/> 水 <input checked="" type="checkbox"/> 木 <input checked="" type="checkbox"/> 金 <input type="checkbox"/> 土 <input type="checkbox"/> 日 <input type="checkbox"/> 祝祭日				
通勤時間	(往復) 約 時間 40 分	通勤方法	<input checked="" type="checkbox"/> 自家用車 <input type="checkbox"/> バス <input type="checkbox"/> 徒歩 <input type="checkbox"/> その他 ( )				
給与形態	基本給与 182,300 円 日給 円 時給 円 歩合制・売り上げによる ※採用予定者は、予定給与を記入して下さい。 賃金 ※雇用形態で「内職」をチェックした方のみ 1日あたりの出来高 個(枚)、1個あたり単価 円						
直近3ヶ月の勤 務実績	(平成 30 年 7 月) 分、勤務日数 ( 20 ) 日、総支給額 ( 185,300 円)						
	(平成 30 年 8 月) 分、勤務日数 ( 22 ) 日、総支給額 ( 195,360 円)						
	(平成 30 年 9 月) 分、勤務日数 ( 19 ) 日、総支給額 ( 164,300 円)						
勤務内容 ※具体的に	○ ○ ○ の営業及び販売						
社会保険	<input checked="" type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無	所得税の 源泉徴収	<input checked="" type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無	給与明細	<input checked="" type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無	出勤簿又は タイムカード	<input checked="" type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無
産前・産後休暇	年 月 日から 年 月 日まで						
育児休業	年 月 日から 年 月 日まで <input type="checkbox"/> 保育所等入所が決定しだい職場復帰 (□確定 □予定)						
その他休暇	休職事由: <input type="checkbox"/> 病気(傷病) <input type="checkbox"/> 看護(介護) <input type="checkbox"/> その他 ( ) 年 月 日から 年 月 日まで <input type="checkbox"/> 保育所等入所が決定しだい職場復帰 (□確定 □予定)						
実際の勤務地 ※上記事業所 と異なる場合 に記入	事業所名 ○ ○ 産業北谷営業所		代表者名 大城 ○ ○		電話 926-××××		
	所在地 北谷町字美浜○-○-○		□単身赴任中 年 月 日から 年 月 日まで (予定含む)				
自営業・フリーランスの方は裏面もご記入下さい。							

留意事項

※証明日、会社印又は代表者印がないものは受付できません。

※H31. 4. 1入所申込において、H31. 4. 1時点で就労予定の方のみ申込可能です。  
 (例) 任用期間がH31. 3. 31で終了する方で継続更新がない方は就労での申込はできません。

※採用予定の方は直近3ヶ月の勤務実績について空欄で提出下さい。

※育児休業の方は、入所後2週間以内に職場復帰ができる方が申込の対象です。  
 ※育児休業期間終了前に保育所等の利用を希望する方は、「保育所等が決定しだい職場復帰」欄にチェックが必要で、また、決定後2週間以内に復帰をお願いします。

～提出前に、保護者様も確認をお願いします。～

# 記入例(不備があると受付できません。)

【 就労状況 】 <small>(裏)</small> ※自営業・フリーランスの方はご記入下さい。								
自営業の方は、下記についてご記入下さい。								
就労形態	<input checked="" type="checkbox"/> 自営業の中心者 <input type="checkbox"/> 自営業の協力者(経営者との親族関係 <input checked="" type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無) 具体的な親族関係： <input checked="" type="checkbox"/> 父 <input type="checkbox"/> 母 <input type="checkbox"/> 祖父 <input type="checkbox"/> 祖母 <input type="checkbox"/> その他 ( ) ※協力者のみ記入							
自営業開始年月日	平成 18 年 12 月 1 日 <input checked="" type="checkbox"/> 開始 <input type="checkbox"/> 開始予定							
事業規模	社員数(親族 2 人・一般 3 人)	事業所所在地	事業所は自宅の <input type="checkbox"/> 敷地内 <input checked="" type="checkbox"/> 敷地外					
所得税の申告	<input checked="" type="checkbox"/> 税務署申告 (青色) <input type="checkbox"/> 白色 <input type="checkbox"/> 市町村民税申告 <input type="checkbox"/> その他 ( )							
フリーランスの方は、下記についてご記入下さい。								
職名	土木解体作業員		主な勤務地	勤務地は自宅の <input type="checkbox"/> 敷地内 <input checked="" type="checkbox"/> 敷地外				
主な業務請負先	<input type="radio"/> 〇建設							
	<input type="radio"/> 〇土木							
所得税の申告	<input type="checkbox"/> 税務署申告(青色・白色) <input checked="" type="checkbox"/> 市町村民税申告 <input type="checkbox"/> その他 ( )							
上記のとおり聴取しました。								
平成 30 年 10 月 〇 日								
						北谷町字美浜〇-〇 美浜区自治会		
						自美 治浜 会区		
【 1週間の就労状況 】 ※平均的な1週間の状況をご自身でご記入下さい。								
時間	例	月	火	水	木	金	土	日
6時								
7時								
8時	8:00~12:00 現場にて作業							
9時	(〇〇建設依頼分)							
10時								
11時								
12時	↓							
13時	休憩・移動							
14時	↓							
15時	15:00~17:00 現場にて作業							
16時	(××土木依頼分)							
17時	↓							
18時								
19時								
20時以降								
【 仕事の内容がわかる書類の提出について 】 ※自営業・フリーランスの方のみ								
<input type="checkbox"/> 税務署や県税事務所への申告書、保健所等公的機関が発行する「営業許可証」等、受理印が押された申請書の控え。 <input type="checkbox"/> その事業を始めるにあたって資格を必要とし、その資格証に開業している事実(事業所の所在地)が記入されている場合は、資格証。 <input type="checkbox"/> その他「名刺」「パンフレット」「掲載雑誌」等、仕事内容がわかる資料。 <input type="checkbox"/> (フリーランスのみ) 直近3ヶ月の支払いの明細書								
以下、町処理欄								
調査日		調査印		就労確認		様	備考	
調査日		調査印		就労確認		様	備考	
調査日		調査印		就労確認		様	備考	

留意事項

※仕事の内容のわかる書類の提出がない場合、入所選考時に減点の対象となります。

～提出前に、保護者様も確認をお願いします。～