

年 月 日

## 自 営 業 申 立 書(一時保育用)

座 間 味 村 長 殿

事業所名所在地代表者名

※会社印

電話番号

一時保育利用申込にあたり、自営業の状況について下記のとおり申し立てます。

氏 名			住 所	座間味村字	番地	
就労形態	事業主・(配偶者・親族)が事業主・日雇・その他( )					
従業員	有(名)・無	経営者との親族関係	有・無	※自営協力者のみ		
業種						
仕事内容						
勤務時間 (日程)	日付		就労時間(実勤務時間)			
	年 月 日 ( )		午前・午後	時 分	~ 午前・午後	時 分
	年 月 日 ( )		午前・午後	時 分	~ 午前・午後	時 分
	年 月 日 ( )		午前・午後	時 分	~ 午前・午後	時 分
	年 月 日 ( )		午前・午後	時 分	~ 午前・午後	時 分
	年 月 日 ( )		午前・午後	時 分	~ 午前・午後	時 分
	年 月 日 ( )		午前・午後	時 分	~ 午前・午後	時 分
	年 月 日 ( )		午前・午後	時 分	~ 午前・午後	時 分

※ この書類は一時保育利用申込み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。

※ 記入担当者が上記事項をもれのないようご記入下さい。社印も必ず押印して下さい。

(注) ①この勤務証明書は、保育所一時預かり事業利用申込時に提出して下さい。

②事実と異なる証明もしくは申告をした場合には、ご利用できませんのでご了承下さい。

※ 以下は記入しないで下さい。

調査日	年 月 日	申告確認	
備考			

\*この件に関する問い合わせ先\*

座間味村役場 住民課 ☎098-896-4045