

記入例

児童名

※ 保護者の方それぞれご記入ください。

生年月日 平成 年 月 日

自営業申立書

平成 年 月 日

従事者氏名	岸和田 城		
事業主名	岸和田 平八	電話番号	072-4××-××××
事業所名	〇〇〇工務店		
勤務形態	事業主 ・ 事業専従者 ・ 法人登記された役員 ・ その他		
仕事内容	現場作業		
事業開始年月日	昭和 ・ 平成 16 年 4 月 1 日 から		
事業所所在地	・ 自宅 (その他) (岸和田市岸城町〇番〇号)		
1日の勤務時間数	1日の実働 8 時間 (休憩を除く) ※ 勤務時間が一定でない場合はひと月の合計実働時間 時間		
勤務について	勤務時間	8:00~17:00	
	土曜勤務	無 ・ 有 ⇒ 月 2 回 : ~ :	
直近3ヶ月の 従事日数 及び総支給額	7 月分 勤務日数	25 日	総支給額 160,000 円
	8 月分 勤務日数	24 日	総支給額 160,000 円
	9 月分 勤務日数	26 日	総支給額 160,000 円
民生児童委員 様	上記のとおり自営業に従事していることを申立てます。 平成 26 年 11 月 10 日		
	申立者住所	岸和田市××町△▽番地 (岸和田)	
	申立者	岸和田 城	
	電話	072-4××-〇〇××	

岸和田市長 様	上記、自営業申立書のとおり相違ないことを証明します。 平成 26 年 11 月 20 日		
	岸和田市	岸城 町	民生児童委員 (岸城)
	氏名	岸城 花子	

※ 3親等以内の親族が経営する事業所または法人で就労している場合は自営協力者となります。
但し、自営中心者及び自営協力者で次の書類が証明書に添付されている場合は自営中心者（添付あり）となります。

【添付書類】 (コピー可)

保護者本人が会社役員で法人登記されている	⇒ 登記簿謄本
保護者本人が健康保険（市町村国保は除く）被保険者である	⇒ 健康保険証
保護者本人が各事業者組合（協会）の会員である	⇒ 会員証または加入者証
税務署に開業届を提出している	⇒ 開業届出書

※ 上記証明書の太枠内の内容について、貴事業所に確認する場合があります。

※ 記載された総支給額と所得額が著しく異なる場合、または総支給額を勤務時間で除した金額が最低賃金を下回る場合や、不備の箇所等があれば、再提出を依頼することがありますのでご了承ください。

※ 訂正がある場合は、必ず訂正印を押してください。（修正液等の使用は無効となります。）