

保育に欠ける証明書（申告書）

【この用紙は保護者1人につき1枚使用してください】（本学に勤務又は在学する場合は不要）

1. 勤めに出ている人（採用が決まっている人） 勤務先が複数の場合は、それぞれについて証明書が必要です

勤務している者の氏名	勤務している者の住所
勤務地（派遣社員の場合、派遣先会社所在地及び名称）	採用（予定）年月日 平成 年 月 日
仕事の内容（派遣社員の場合、派遣見込期間も記載）	就労日数・時間 午前 時 分から午後 時 分まで 1週あたり平均就労日数 日/週 1週あたり平均就労時間 時間 分
源泉徴収票の発行予定 発行する（ 月 日頃）・発行しない	
雇用形態 1. 正社員 2. 臨時社員 3. パート 4. 派遣社員 5. その他（ ）	
賃金体系 1. 月給 2. 日給 3. 時間給 4. その他（ ）	
産前産後休暇・育児休暇取得（見込）期間 平成 年 月 日から平成 年 月 日まで	定休日 曜日
上記のとおり ①勤務 ②採用内定 していることを証明します。（①または②に○を付して下さい） 平成 年 月 日 事業所所在地.....Tel.（.....） 事業所名..... 代表者名.....印..... ※ 証明年月日の記入がないもの、代表者印のないもの、及び、①または②に○の付していないものは無効です。	

2. 自営業、農業、その他の人

就労区分 1. 自営業 2. 農業 3. その他（ ）	就労場所 自宅内 ・ 自宅外（ ）
仕事の具体的内容 （農業の場合、栽培作物・作付面積等を記入）	就労日数・時間 午前 時 分から午後 時 分まで 1週あたり平均就労日数 日/週 1週あたり平均就労時間 時間 分
事業所名	年 月開業（開業予定）
確定申告の有無 1. している 2. していない 3. する予定（ 月 日頃）	市民税申告の有無 有 ・ 無
上記のとおり相違ないことを申告します。 平成 年 月 日 申告者氏名.....続柄..... 印.....	

※記入漏れがある場合、入園選考上不利になる場合があります。

※日付の記入のないもの及び、『就労時間・日数』欄をすべて記入していないものは無効です。

※自営の方は、確定申告書の控え・帳簿等の写しの添付が必要となります。詳細は、労務管理係にご確認ください。

保育に欠ける証明書（申告書）

【この用紙は保護者1人につき1枚使用してください】（本学に勤務又は在学する場合は不要）

3. 内職している人【業者へ納品している場合】

仕事の内容	作業日数・時間 午前 時 分から午後 時 分まで		
仕事をする場所	1週あたり平均作業日数 日/週		
仕事を始めた時期 年 月 日から	1週あたり平均作業時間 時間 分		
1個あたり作業時間 時間 分 秒			
上記のとおり相違ないことを申告します。 平成 年 月 日 申告者氏名..... 続柄..... 印..... (.....)			
業 者 証 明 欄	単 価	前月分支給総額等	前々月分支給総額等
	円	(数量 個) 円	(数量 個) 円
上記のとおり証明します。 平成 年 月 日 事業所所在地..... TEL (..... -.....) 事業所名..... 代表者名..... 印..... ※ この証明書は証明年月日の記入がない場合及び、代表者印のない場合は無効です。			

4. 病気・出産・介護（看護）の人

病気の人・出産する人・介護（看護）を受ける人の氏名等 (児童との続柄)		病名等 病名 出産・(.....)
通院頻度 通院 回/週	入院の期間 平成 年 月 日 ~ 平成 年 月 日 入院予定	
看護・介護の状況 1週あたり平均看護・介護日数 日/週 1週あたり平均看護・介護時間 時間 分	出産予定日 平成 年 月 日出産予定	
上記のとおり相違ないことを申告します。 平成 年 月 日 申立者氏名..... 続柄..... 印..... (.....)		
※病気の方は、別紙の『証明書』に医師の証明を受け、この申立書に添付してください。 ※病気以外の方は、次のいずれかの証明書をこの申立書に添付してください。 1. 身体障害者手帳の写し 3. 親手帳（母子健康手帳）の写し 5. 民生委員等の証明書 2. 療育手帳の写し 4. 介護保険被保険者証の写し（民生委員等の証明書は、看護・介護の場合に限る）		

※記入漏れがある場合、入園選考上不利になる場合があります。

※日付の記入のないもの及び、『就労時間・日数』欄をすべて記入していないものは無効です。