

申 立 書

令和 年 月 日

住 所 三条市

氏 名 (児童との続柄:)

入所施設名	※入所予定を含みます。		
児童氏名			
生年月日	H・R 年 月 日	H・R 年 月 日	H・R 年 月 日

次のとおり相違ないことを申し立てます。

1 自営業・農業従事

※該当する番号に○を付け、記入してください。

事 業 の 内 容	
農 業 の 耕 作 面 積	田: アール / 畑: アール
会社名・店名・屋号等	
就 労 時 間 ・ 日 数	午前・午後 時 分 ~ 午前・午後 時 分 週 日
就 労 先 住 所	(自宅以外の店舗等で就労している場合)

2 内職

内 職 の 内 容	
内 職 開 始 日 等	平成・令和 年 月 日 ~ 令和 年 月 日 ※内職の期間が決まっている場合は、終期まで記入してください。
就 労 時 間 ・ 日 数	午前・午後 時 分 ~ 午前・午後 時 分 週 日
添 付 書 類	(1) 委託契約書の写し (2) 納品書又は領収書の写し

3 出産・疾病

出 産 ・ 疾 病 者 氏 名	(児童との続柄:)
出 産 予 定 日	令和 年 月 日
病 名 等	
通院日数・入院期間	通院: 週 回 入院: 令和 年 月 日 ~ 令和 年 月 日 (予定)
添 付 書 類	(1) 母子健康手帳の写し(出産予定日が記載されている箇所) (2) 診断書 (3) 妊産婦医療費受給者証の写し (4) 障害者手帳の写し (5) 療育手帳の写し のいずれか ※就労している場合は、就労証明書を併せて提出してください。

4 病人看護等

病気等の家族氏名	(児童との続柄:)
病 名 等	
看 護 開 始 日	平成・令和 年 月 日
通院日数・入院期間	通院: 週 回 入院: 令和 年 月 日 ~ 令和 年 月 日 (予定)
看 護 の 状 況	
添 付 書 類	(1) 診断書 (2) 障害者手帳の写し (3) 療育手帳の写し (4) 介護保険被保険者証の写し(要介護状態区分が明記されている箇所) のいずれか

5 求職活動

求 職 活 動 開 始 日	令和 年 月 日
求職活動時間・日数	午前 時 分 ~ 午後 時 分 週 日