

# 保育の利用を必要とする証明自己申告書(祖父・祖母等)

(該当する□にレ印を付し、必要事項をもれなく記入してください)

入園児童\_\_\_\_\_の{祖父・祖母等}の就労等状況は以下のとおりです。

■続柄( )氏名\_\_\_\_\_の就労等状況

就労形態	<input type="checkbox"/> 常勤・ <input type="checkbox"/> パート・ <input type="checkbox"/> 臨時・ <input type="checkbox"/> 内職・ <input type="checkbox"/> 自営業・ <input type="checkbox"/> 農業				
事業所名				TEL	- -
所在地					
就労日数	1か月あたり平均就労日数	日	就労開始日	年	月 日
就労時間	午前・午後 時 分 ~ 午前・午後 時 分 1日あたり平均就労時間 時間				
病気看護	傷病名		状況	入院・通院(月・週 回)、寝たきり・安静・その他( )	
				1か月の看護日数	日、1日の看護時間
手帳の種類 <input type="checkbox"/> 身障者手帳(No. ) <input type="checkbox"/> 療育手帳(No. )・ 級 判定					
その他					
自己証明欄	私の就労状況は、上記のとおりで相違ないことを証明します。 _____年____月____日 氏名				

■続柄( )氏名\_\_\_\_\_の就労等状況

就労形態	<input type="checkbox"/> 常勤・ <input type="checkbox"/> パート・ <input type="checkbox"/> 臨時・ <input type="checkbox"/> 内職・ <input type="checkbox"/> 自営業・ <input type="checkbox"/> 農業				
事業所名				TEL	- -
所在地					
就労日数	1か月あたり平均就労日数	日	就労開始日	年	月 日
就労時間	午前・午後 時 分 ~ 午前・午後 時 分 1日あたり平均就労時間 時間				
病気看護	傷病名		状況	入院・通院(月・週 回)、寝たきり・安静・その他( )	
				1か月の看護日数	日、1日の看護時間
手帳の種類 <input type="checkbox"/> 身障者手帳(No. ) <input type="checkbox"/> 療育手帳(No. )・ 級 判定					
その他					
自己証明欄	私の就労状況は、上記のとおりで相違ないことを証明します。 _____年____月____日 氏名				