

平成 30 年度 認定こども園の利用手続きについて

1. 施設を利用するには

認定こども園の施設を利用するには、希望する施設に応じて、「認定」を受ける必要があります。「認定」と利用可能な施設については、以下のとおりです。

認定区分	対象となる児童	利用可能な施設
1号認定	満3歳以上の未就学児（2号認定を除く）	幼稚園、認定こども園
2号認定	満3歳以上の「保育を必要とする理由」に該当する児童	保育園、認定こども園
3号認定	満3歳未満の「保育を必要とする理由」に該当する児童	保育園、認定こども園

長門市では、認定こども園については**深川幼稚園、あおい幼稚園**（いずれも幼稚園型認定こども園）の2園があります。

2. 「保育を必要とする理由」及び「保育の必要量」の認定

1号認定の場合は満3歳以上の未就学児であれば認定を受けることができますが、2・3号認定の場合は保護者が「保育を必要とする理由」に該当しないと受けることができません。

また、「保育を必要とする理由」により施設を利用できる時間「保育の必要量」が認定されます。認定区分は「保育標準時間」（1日11時間）と「保育短時間」（1日8時間）で、保育料や延長保育についてもこの区分により決定されます。

なお、「保育を必要とする理由」と認定される「保育の必要量」については以下のとおりとなります。

保育を必要とする理由	保育の必要量
就労（就労時間が月120時間以上）	「保育標準時間」
妊娠・出産	
災害復旧	
虐待・DV	
就労（就労時間が月52時間以上）	「保育短時間」 就労時間が月120時間未満でも、勤務時間の都合上、常態的に「保育短時間」の利用可能時間を超える場合など、「保育標準時間」への認定が可能な場合があります。詳細は子育て支援課までご相談下さい。
保護者の疾病・障害	
同居親族等の介護・看護	
就学	
育児休暇中に既に保育を利用している児童の継続入所	
求職活動	市長が認める時間
その他市が定める事由	

※施設の利用可能時間については、各施設に直接お問い合わせください。

※「保育の必要量」を超えての利用について

認定された「保育の必要量」の利用時間を超えて施設の利用は可能ですが、その場合は、延長保育事業を利用することとなり、保育料とは別に利用料が発生します。

利用料金は、施設ごとに設定されていますので、利用される施設にご確認ください。

3. 支給認定の有効期間

支給認定の区分によりそれぞれ有効期間が異なります。

それぞれの有効期間は、1・2号認定が小学校就学前まで、3号認定の場合の有効期間は「満3歳に達する日（誕生日の前々日）までの期間」となります。

さらに、「保育を必要とする理由」によっても有効期間が変わります。

保育を必要とする理由	認定の有効期間
妊娠・出産	出産予定日の前3ヶ月（その月の初日）から 出産後3ヶ月（その月の末日）まで
求職活動	最長3ヶ月 ※就労が決まれば継続入所が可能
就学	卒業予定日まで
育児休暇中に既に保育を利用している児童の継続入所	育児休暇の終了（予定）日まで ※最長子どもが生後18ヶ月に達する月の末日まで

当初の申請事項に変更が生じた場合は、速やかに「支給認定変更申請書」により支給認定の変更を行ってください。変更申請がなされない状態で保育園を利用している事が判明した場合、認定を取り消すことがありますのでご注意ください。

深川幼稚園、あおい幼稚園については、3号の有効期間満了後、継続して施設利用を希望される場合は、幼稚園部分の利用となりますので、新たに1号認定を受ける必要があります。

3号認定の有効期間満了の1ヶ月前までに継続利用の手続きをお願いします。利用施設で直接お手続きが可能です。

4. 申請にあたっての提出書類

《1号認定の場合》

継続入所の場合 → 「施設型給付費・地域型保育給付費等支給認定現況届」
 新規入所の場合 → 《2・3号認定の場合》と同様

《2・3号認定の場合》

支給認定申請書兼施設利用申込書

新規申込みの場合、入所申込書には第2希望・第3希望の保育園を必ず記入して下さい。
 ※申込書には、『申請者（保護者）』及び『申請児童』のマイナンバーの記載が必要となります。
 ※申し込みの際には、申請者（保護者）の本人確認が必要となります。
 ※記載されたマイナンバーの確認と、申請者の本人確認を行う必要がありますので、申し込みの際に
 確認書類を提示してください。申請書などを郵送する場合は確認書類の写しを添付してください。
 （なお、添付された確認書類は、内容を確認後に破棄します。）

【マイナンバーの確認書類】 ※いずれか1つ (対象者は「入所児童」と「申請者」2人分)	【申請者の本人確認書類】 ※いずれか1つ (対象者は「申請者」の1人分)
① マイナンバーカード（顔写真付） ② マイナンバー通知カード ③ マイナンバーが記載された住民票	① マイナンバーカード（顔写真付） ② 免許証（顔写真付の公的身分証明書） ③ マイナンバー通知カードや健康保険証など、 本人のみ所持可能な書類のうち2つ

「保育を必要とする理由」を証明する書類

兄弟で同時入所の場合、2人目以降は証明書の原本でなく写しで構いません。

保育を必要とする理由	証明書類
就労	「就労証明書」
就学	「在学証明書」＋「就学時間割」
妊娠・出産	「母子手帳の写し」
自営業の手伝い	「就労証明書」＋「就労状況調査票」
育児休業中に既に保育園を利用している児童の継続入所	「就労証明書」
疾病・看護	「申立書」＋「障害手帳等の写し」、「診断書等」
求職活動	「求職活動申立書」
災害復旧、虐待やDV	状況が分かる書類

※支給認定は、保護者の「保育を必要とする理由」により行いますが、児童と同敷地内に住む（世帯分離も含む）、65歳未満の祖父母・おじ・おば等がいる場合はその方の証明書類も必要です。申込時に提出のない場合、認定が出来ないため、保育園の入園承諾も出来ません。

平成29年度市民税所得課税証明書

平成29年1月2日以降に長門市へ転入した保護者のみ。

アレルギー疾患生活管理指導表

給食で除去食が必要な児童のみ。

除去食が必要な児童は、必ず入所申込書の「児童の状況」の「アレルギー」の項目に「有」に○を記入して、除去すべき食物を記入して下さい。
 また、新規・継続を問わず、「アレルギー疾患生活管理指導表」（直近3ヶ月以内のもの）を医師の証明をとって、入所申込み時に提出して下さい。
 医師の証明は有料となりますが、事故防止のためご協力をお願いします。
 園より聞き取りがありますのでご協力下さい。
 なお、入園申請の時点でアレルギーがあるかどうか分からない場合は、あえて医療機関で検査する必要はありません。

5. 受付期間及び受付場所

受付期間は、平成29年11月1日（水）から平成29年12月22日（金）までです。

1号認定の新規、2・3号認定の新規及び継続入所の申し込みは、子育て支援課で受付を行います。利用中の施設を経由して申込みされる場合は、全ての書類を封筒に入れて提出してください。

1号認定の継続入所については、利用中の施設へ直接申し込みをお願いします。

6. 入園の手続きについて

1号認定の継続入所は、現況届の提出をお願いします。

1号認定の新規入所は、市から「支給認定証」を交付します。その後、施設の利用について施設と契約することとなります。

2・3号認定の新規及び継続入所は、市から「支給認定証」の交付とともに利用調整の結果を通知します。その後、施設の利用について施設と契約することとなります。

7. 保育料について

① 保育料の決定

平成30年4月から8月分の保育料は保護者の平成29年度市民税所得割額、平成30年9月から3月分保育料は平成30年度市民税所得割額に基づき決定します。

平成29年1月2日以降に転入された保護者については、転入前の市町村に「所得課税証明書」を請求のうえ、提出する必要があります。

なお、保育料については5頁に保育料の一覧を掲載しておりますので、ご参考下さい。

◆保育料の算定にあたって◆

両親いずれもが、市民税非課税かつ、収入103万円未満の場合、祖父母等同居の親族のうち、所得が1番高い者を家計の主宰者とみなし、その市民税額を保育料算定に反映させます。

② 保育料の徴収方法について

保育料は施設が直接徴収します。詳細は施設に直接お問い合わせください。

③ 保育料の軽減について

- ・児童扶養手当受給世帯、特別児童扶養手当受給対象世帯、保育料算定対象者に身体障害者手帳や療育手帳の交付を受けた者がいる世帯、保育料算定対象者に国民年金の障害基礎年金等の受給者がいる世帯は、申請により保育料が軽減される場合があります。
- ・扶養親族のうち、第3子以降の子どもの保育料の軽減制度があります。半年ごとに申請が必要です。該当者には、子育て支援課から通知します。

平成29年度 保育所等施設利用者負担額(保育料)基準額表

階層区分 (市民税所得割額)		1号認定 3～5歳 幼稚園等の 子ども	2号認定 3～5歳 保育園等の子ども		3号認定 0～2歳 保育園等の子ども		
			標準時間	短時間	標準時間	短時間	
A	生活保護世帯	0	0	0	0	0	
B	市民税非課税	ひとり親世帯等	0	0	0	0	
		上記以外の世帯	1,600	4,000	3,800	7,000	6,800
C	市民税所得割非課税 (均等割のみ課税)	ひとり親世帯等	0	2,600	2,500	4,400	4,200
		上記以外の世帯	3,000	10,000	9,800	12,000	11,800
D1	48,600円未満	ひとり親世帯等	1,800	2,800	2,700	4,600	4,400
		上記以外の世帯	7,000	11,000	10,800	13,000	12,800
D2	69,000円未満	ひとり親世帯等	1,800	3,000	2,800	4,800	4,600
		上記以外の世帯	8,600	16,000	15,600	18,000	17,600
D3	77,101円未満	ひとり親世帯等	1,800	3,400	3,200	5,000	4,800
		上記以外の世帯	8,600	17,000	16,600	19,000	18,600
D4	97,000円未満	13,000	18,000	17,600	20,000	19,600	
D5	169,000円未満	13,000	24,000	23,600	26,000	25,600	
D6	211,200円未満	13,000	30,000	29,600	32,000	31,600	
D7	301,000円未満	18,000	31,000	30,600	33,000	32,600	
D8	397,000円未満	18,000	33,000	32,600	44,000	43,600	
D9	397,000円以上	18,000	33,000	32,600	44,000	43,600	

※1号認定の利用者負担額には給食(材料)費を含みません。

※2号認定の利用者負担額には給食の副食(材料)費を含みます。3号認定の利用者負担額には給食(材料)費を含みます。

※「保育標準時間」とは、最長11時間の利用時間の子ども、「保育短時間」とは最長8時間の利用時間の子どものことをいいます。

※利用する施設・事業、公・私立を問わず、認定区分ごとに同一の負担額となります。

※8月分までの利用者負担額は平成28年度の市民税額、9月分以降の利用者負担額は平成29年度の市民税額により決定されます。

※この利用者負担額以外に、各施設・事業によって、行事代、バス利用代などの実費徴収や乗せ徴収をすることがあります。

※1号認定者は、小学校3年生までの兄弟がある場合、その児童を含めて2番目の子どもは半額、3番目以降の子どもは無料となります。

※2・3号認定者で同時就園の場合、2番目の子どもについては半額、3番目以降の子どもについては無料となります。

※3号認定の児童が年度途中で満3歳に達した場合、2号認定に変わりますが、利用料は年度末までは号認定の額が適用されます。

【保育料の負担軽減措置について】

※1号認定者で市民税所得割額が77,101円未満の世帯の場合、第1子(生計を一にするもの)の年齢に係らず、第2子は半額、第3子以降は無料となります。

※2・3号認定者で市民税所得割額が57,700円未満の世帯の場合、第1子(生計を一にするもの)の年齢に係らず、第2子は半額、第3子以降は無料となります。

※ひとり親世帯、在宅障害児(者)等のいる世帯で、市民税所得割額が77,101円未満の世帯の場合、第1子は半額、第1子(生計を一にするもの)の年齢に係らず、第2子以降は無料となります。

※市民税非課税世帯の場合、第2子が無料となります。

【多子世帯等保育料補助事業について】

山口県では現に扶養されている子どものうち、第3子以降の子どもが保育園または幼稚園等を利用している場合、保育料の補助制度があります。該当者については、申請書を子育て支援課より配布いたします。(10月頃)

※助成金については、4月～9月分を11月末頃、10月～3月分を4月末頃に振込予定。

施設型給付費・地域型保育給付費等支給認定申請書 兼 施設利用申込書

平成 年 月 日

長門市長 様

次のとおり、施設型給付費・地域型保育給付費に係る支給認定を申請し、及び保育園・幼稚園等の入園を申込みます。
また、市が施設型給付費・地域型保育給付費等の支給認定に必要な市町村民税の情報(同一世帯者を含む。)及び世帯情報を閲覧し、その情報に基づき決定した利用者負担額について、特定教育・保育施設等に対して提示することに同意します。

① 申請者(保護者)

現住所					連絡先 電話番号	() -														
(ふりがな) 氏名	⑩				個人番号															

② 申請児童の状況

※児童の年齢は4月1日現在

(ふりがな) 児童氏名					性別	生年月日				年齢
個人番号					男・女	平成	年	月	日生	歳
障害者手帳の有無	有・無	アレルギー	有・無 (※詳細)							

③ 世帯の状況(申請児童を除く。)

(ふりがな) 氏名	児童との続柄	生年月日	年齢	性別	勤務先・学校名等	備考
		年 月 日生	歳	男・女		
		年 月 日生	歳	男・女		
		年 月 日生	歳	男・女		
		年 月 日生	歳	男・女		
		年 月 日生	歳	男・女		
		年 月 日生	歳	男・女		

家庭の状況 生活保護世帯 ひとり親世帯 在宅障害児(者)のいる世帯

④ 希望する施設等

希望する保育施設等	<input type="checkbox"/> 保育園・認定こども園 (保育部分) 【2号認定・3号認定】 <input type="checkbox"/> 幼稚園・認定こども園 (幼稚園部分) 【1号認定】		
利用を希望する期間	平成 年 月 日から 平成 年 月 日まで		
利用を希望する施設名	第1希望 (希望理由)	保育時間	<input type="checkbox"/> 保育標準時間 <input type="checkbox"/> 保育短時間 <input type="checkbox"/> 教育標準時間 利用希望時間 (: ~ :)
	第2希望 (希望理由)		
	第3希望 (希望理由)		

⑤ 保育を必要とする理由等(1号認定を希望される方は不要)

父親	<input type="checkbox"/> 就労 <input type="checkbox"/> 疾病・障害 <input type="checkbox"/> 介護・看護 <input type="checkbox"/> 就学 <input type="checkbox"/> 求職活動 <input type="checkbox"/> 育児休暇中に既に保育を利用している児童の継続入所 <input type="checkbox"/> その他 ()
母親	<input type="checkbox"/> 就労 <input type="checkbox"/> 妊娠・出産 <input type="checkbox"/> 疾病・障害 <input type="checkbox"/> 介護・看護 <input type="checkbox"/> 就学 <input type="checkbox"/> 求職活動 <input type="checkbox"/> 育児休暇中に既に保育を利用している児童の継続入所 <input type="checkbox"/> その他 ()

※市記載欄

認定区分
<input type="checkbox"/> 1号認定 <input type="checkbox"/> 2号認定 <input type="checkbox"/> 3号認定 <input type="checkbox"/> 保育標準時間(: ~ :) <input type="checkbox"/> 保育短時間(: ~ :)

保育の必要な理由	
父親	<input type="checkbox"/> 就労 <input type="checkbox"/> 疾病・障害 <input type="checkbox"/> 介護・看護 <input type="checkbox"/> 就学 <input type="checkbox"/> 求職活動 <input type="checkbox"/> 育児休暇中に既に保育を利用している児童の継続入所 <input type="checkbox"/> その他()
母親	<input type="checkbox"/> 就労 <input type="checkbox"/> 妊娠・出産 <input type="checkbox"/> 疾病・障害 <input type="checkbox"/> 介護・看護 <input type="checkbox"/> 就学 <input type="checkbox"/> 求職活動 <input type="checkbox"/> 育児休暇中に既に保育を利用している児童の継続入所 <input type="checkbox"/> その他()
祖父	<input type="checkbox"/> 就労 <input type="checkbox"/> 疾病・障害 <input type="checkbox"/> 介護・看護 <input type="checkbox"/> 就学 <input type="checkbox"/> 求職活動 <input type="checkbox"/> 育児休暇中に既に保育を利用している児童の継続入所 <input type="checkbox"/> その他()
祖母	<input type="checkbox"/> 就労 <input type="checkbox"/> 疾病・障害 <input type="checkbox"/> 介護・看護 <input type="checkbox"/> 就学 <input type="checkbox"/> 求職活動 <input type="checkbox"/> 育児休暇中に既に保育を利用している児童の継続入所 <input type="checkbox"/> その他()
	<input type="checkbox"/> 就労 <input type="checkbox"/> 妊娠・出産 <input type="checkbox"/> 疾病・障害 <input type="checkbox"/> 介護・看護 <input type="checkbox"/> 就学 <input type="checkbox"/> 求職活動 <input type="checkbox"/> 育児休暇中に既に保育を利用している児童の継続入所 <input type="checkbox"/> その他()

世帯の状況等
<input type="checkbox"/> ひとり親世帯 <input type="checkbox"/> 生活保護世帯 <input type="checkbox"/> 生計中心者の失業 <input type="checkbox"/> 在宅障害児(者)のいる世帯 <input type="checkbox"/> 育児休暇明け <input type="checkbox"/> 兄弟同時利用 <input type="checkbox"/> 多子世帯 <input type="checkbox"/> 就学前(年長)

提出書類
<input type="checkbox"/> 支給認定申請書兼施設利用申込書 <input type="checkbox"/> 保育が必要な理由を証明する書類【 <input type="checkbox"/> 父親 <input type="checkbox"/> 母親 <input type="checkbox"/> 65歳未満の同居者()】 <input type="checkbox"/> 納入誓約書 <input type="checkbox"/> 生活管理指導表 <input type="checkbox"/> 市町村税所得課税証明書【 <input type="checkbox"/> 父親 <input type="checkbox"/> 母親】

備考欄

施設型給付費・地域型保育給付費等支給認定申請書 兼 施設利用申込書

平成 年 月 日

長門市長 様

次のとおり、施設型給付費・地域型保育給付費等に係る支給認定を申請し、及び保育園・幼稚園等の入園を申込みます。
また、市が施設型給付費・地域型保育給付費等の支給認定に必要な市町村民税の情報(同一世帯者を含む。)及び世帯情報を閲覧し、その情報に基づき決定した利用者負担額について、特定教育・保育施設等に対して提示することに同意します。

① 申請者(保護者)

現住所	長門市 東深川1339番地2	連絡先 電話番号	(0837) 23 - 1156											
(ふりがな) 氏名	長門 太郎	個人番号	1	2	3	4	5	6	7	8	9	0	1	2

② 申請児童の状況

※児童の年齢は4月1日現在

(ふりがな) 児童氏名	長門 次郎												性別	生年月日			年齢
個人番号	1	2	3	4	5	6	7	8	9	0	1	2	男・女	平成 25 年 10 月 10 日生			3 歳
障害者手帳の有無	有・無		アレルギー		有・無 (※詳細 乳製品・卵・蕎麦)												

③ 世帯の状況(申請児童を除く。)

(ふりがな) 氏名	児童との続柄	生年月日	年齢	性別	勤務先・学校名等	備考
長門 太郎	父	S55年4月8日生	36歳	男・女	〇〇〇株式会社	
長門 花子	母	S58年4月8日生	33歳	男・女	△△△株式会社	
長門 イチロウ	兄	H21年4月8日生	7歳	男・女	〇△〇小学校	
長門 ハナ子	妹	H26年7月5日生	2歳	男・女	〇〇〇幼稚園	
長門 波平	父の父	S30年4月8日生	61歳	男・女	自営業(農業)	
長門 フネ	父の母	S35年4月8日生	56歳	男・女	△〇△株式会社	
家庭の状況	<input type="checkbox"/> 生活保護世帯 <input type="checkbox"/> ひとり親世帯 <input type="checkbox"/> 在宅障害児(者)のいる世帯					

④ 希望する施設等

希望する保育施設等	<input checked="" type="checkbox"/> 保育園・認定こども園(保育部分) 【2号認定・3号認定】 <input type="checkbox"/> 幼稚園・認定こども園(幼稚園部分) 【1号認定】		
利用を希望する期間	平成 29 年 4 月 1 日 から 平成 32 年 3 月 31 日 まで		
利用を希望する施設名	第1希望	〇〇〇幼稚園(希望理由) 自宅から最も近い	保育時間 <input checked="" type="checkbox"/> 保育標準時間 <input type="checkbox"/> 保育短時間 <input type="checkbox"/> 教育標準時間 利用希望時間 (7:45 ~ 18:00)
	第2希望	〇△〇保育園(希望理由) 自宅から2番目に近い	
	第3希望	△〇△幼稚園(希望理由) 職場から近い(通勤途中)	

⑤ 保育を必要とする理由等(1号認定を希望される方は不要)

父親	<input checked="" type="checkbox"/> 就労 <input type="checkbox"/> 疾病・障害 <input type="checkbox"/> 介護・看護 <input type="checkbox"/> 就学 <input type="checkbox"/> 求職活動 <input type="checkbox"/> 育児休暇中に既に保育を利用している児童の継続入所 <input type="checkbox"/> その他()
母親	<input checked="" type="checkbox"/> 就労 <input type="checkbox"/> 妊娠・出産 <input type="checkbox"/> 疾病・障害 <input type="checkbox"/> 介護・看護 <input type="checkbox"/> 就学 <input type="checkbox"/> 求職活動 <input type="checkbox"/> 育児休暇中に既に保育を利用している児童の継続入所 <input type="checkbox"/> その他()

※市記載欄

認定区分
<input type="checkbox"/> 1号認定 <input type="checkbox"/> 2号認定 <input type="checkbox"/> 3号認定 <input type="checkbox"/> 保育標準時間(: ~ :) <input type="checkbox"/> 保育短時間(: ~ :)

保育の必要な理由	
父親	<input type="checkbox"/> 就労 <input type="checkbox"/> 疾病・障害 <input type="checkbox"/> 介護・看護 <input type="checkbox"/> 就学 <input type="checkbox"/> 求職活動 <input type="checkbox"/> 育児休暇中に既に保育を利用している児童の継続入所 <input type="checkbox"/> その他()
母親	<input type="checkbox"/> 就労 <input type="checkbox"/> 妊娠・出産 <input type="checkbox"/> 疾病・障害 <input type="checkbox"/> 介護・看護 <input type="checkbox"/> 就学 <input type="checkbox"/> 求職活動 <input type="checkbox"/> 育児休暇中に既に保育を利用している児童の継続入所 <input type="checkbox"/> その他()
祖父	<input type="checkbox"/> 就労 <input type="checkbox"/> 疾病・障害 <input type="checkbox"/> 介護・看護 <input type="checkbox"/> 就学 <input type="checkbox"/> 求職活動 <input type="checkbox"/> 育児休暇中に既に保育を利用している児童の継続入所 <input type="checkbox"/> その他()
祖母	<input type="checkbox"/> 就労 <input type="checkbox"/> 疾病・障害 <input type="checkbox"/> 介護・看護 <input type="checkbox"/> 就学 <input type="checkbox"/> 求職活動 <input type="checkbox"/> 育児休暇中に既に保育を利用している児童の継続入所 <input type="checkbox"/> その他()
	<input type="checkbox"/> 就労 <input type="checkbox"/> 妊娠・出産 <input type="checkbox"/> 疾病・障害 <input type="checkbox"/> 介護・看護 <input type="checkbox"/> 就学 <input type="checkbox"/> 求職活動 <input type="checkbox"/> 育児休暇中に既に保育を利用している児童の継続入所 <input type="checkbox"/> その他()

世帯の状況等
<input type="checkbox"/> ひとり親世帯 <input type="checkbox"/> 生活保護世帯 <input type="checkbox"/> 生計中心者の失業 <input type="checkbox"/> 在宅障害児(者)のいる世帯 <input type="checkbox"/> 育児休暇明け <input type="checkbox"/> 兄弟同時利用 <input type="checkbox"/> 多子世帯 <input type="checkbox"/> 就学前(年長)

提出書類
<input type="checkbox"/> 支給認定申請書兼施設利用申込書 <input type="checkbox"/> 保育が必要な理由を証明する書類【 <input type="checkbox"/> 父親 <input type="checkbox"/> 母親 <input type="checkbox"/> 65歳未満の同居者()】 <input type="checkbox"/> 納入誓約書 <input type="checkbox"/> 生活管理指導表 <input type="checkbox"/> 市町村税所得課税証明書【 <input type="checkbox"/> 父親 <input type="checkbox"/> 母親】

備考欄

就 労 (予 定) 証 明 書

業 種		
ふ り が な 就 労 者 氏 名		
就 労 者 住 所		
雇 用 (予 定) 期 間	平成 年 月 日 ~ 平成 年 月 日 <input type="checkbox"/> 無期 <input type="checkbox"/> 有期 (雇用期間終了後の更新予定: <input type="checkbox"/> あり <input type="checkbox"/> なし)	
勤 務 先 事 業 所 名		
勤 務 先 住 所		
勤 務 先 電 話 番 号		
雇 用 形 態	<input type="checkbox"/> 自営業 <input type="checkbox"/> 正社員 <input type="checkbox"/> 非常勤職員 <input type="checkbox"/> その他()	
就 労 時 間	<input type="checkbox"/> 月 <input type="checkbox"/> 火 <input type="checkbox"/> 水 <input type="checkbox"/> 木 <input type="checkbox"/> 金 <input type="checkbox"/> 土 <input type="checkbox"/> 日 平日: 午前・午後 時 分から午前・午後 時 分まで 土曜: 午前・午後 時 分から午前・午後 時 分まで (変則勤務の場合: 時間 / <input type="checkbox"/> 年間 <input type="checkbox"/> 月間 <input type="checkbox"/> 週間)	
就 労 実 績	平成 年 月 日 / 月	平成 年 月 日 / 月
産 前 産 後 休 業	平成 年 月 日 ~ 平成 年 月 日 <input type="checkbox"/> 取得予定 <input type="checkbox"/> 取得中 <input type="checkbox"/> 期間満了	
育 児 休 業	平成 年 月 日 ~ 平成 年 月 日 <input type="checkbox"/> 取得予定 <input type="checkbox"/> 取得中 <input type="checkbox"/> 期間満了	
	延長(短縮)可能日	平成 年 月 日
復 職 年 月 日	平成 年 月 日	

上記の内容について、事実であることを証明いたします。

平成 年 月 日

事 業 所 名
(代 表 者 名)

所 在 地

連 絡 先

就 労 (予 定) 証 明 書

農業、林業／漁業／鉱業、採石業、砂利採取業／建設業／製造業／電気・ガス・熱供給・水道業／情報通信業／運輸業、郵便業／卸売業、小売業／金融業、保険業／不動産業、物品賃貸業／学術研究、専門・技術サービス業／宿泊業、飲食業／娯楽業／教育、学習支援業／医療、福祉／複合サービス事業／公務／その他

業 種	サービス業（生活関連）
ふりがな 就 労 者 氏 名	ながと はなこ 長 門 花 子
就 労 者 住 所	長門市東深川△△△△番地△
雇用(予定)期間	雇用契約期間の有期、無期の別を記載。有期の場合は雇用期間を記載。無期の場合は雇用開始日のみ記載。 平成 17 年 4 月 1 日 ～ 平成 年 月 日 <input checked="" type="checkbox"/> 無期 <input type="checkbox"/> 有期（雇用期間終了後の更新予定： <input type="checkbox"/> あり <input type="checkbox"/> なし）
勤務先事業所名	就労者が通常勤務している事業所名を記載。 長門市役所 子育て支援課
勤務先住所	長門市東深川 1 3 3 9 番地 2
勤務先電話番号	0 8 3 7 (2 3) 1 1 5 6
雇 用 形 態	<input type="checkbox"/> 自営業 <input checked="" type="checkbox"/> 正社員 <input type="checkbox"/> 非常勤職員 <input type="checkbox"/> その他()
就 労 時 間	固定（時間）勤務の場合、通常勤務する曜日欄にチェックを記載し、勤務時間を記載。 変則（時間）勤務の場合、当てはまる単位期間欄にチェックを記載し、当該期間の勤務時間を記載。 <input checked="" type="checkbox"/> 月 <input checked="" type="checkbox"/> 火 <input checked="" type="checkbox"/> 水 <input checked="" type="checkbox"/> 木 <input checked="" type="checkbox"/> 金 <input checked="" type="checkbox"/> 土 <input type="checkbox"/> 日 平日：午前・午後 8 時 3 0 分から午前・午後 5 時 1 5 分まで 土曜：午前・午後 8 時 3 0 分から午前・午後 5 時 1 5 分まで （変則勤務の場合： 1 6 0 時間／ <input type="checkbox"/> 年間 <input checked="" type="checkbox"/> 月間 <input type="checkbox"/> 週間）
就 労 実 績	過去3か月分の1ヶ月当たり就労日数を記載。 3か月以上の就労実績がない場合は、実績がある月を記入したうえで今後の就労見込みを記載。 平成 29 年 11 月 20 日／月 平成 29 年 10 月 21 日／月 平成 29 年 9 月 20 日／月
産前産後休業	労働基準法に基づく産前・産後休業の取得期間（取得予定期間）を記載。 平成 29 年 9 月 11 日 ～ 平成 29 年 12 月 5 日 <input type="checkbox"/> 取得予定 <input checked="" type="checkbox"/> 取得中 <input type="checkbox"/> 期間満了
育 児 休 業	育児休業、介護休業等育児又は家族介護を行う労働者の福祉に関する法律第2条に規定する育児休業の取得期間（取得予定期間）を記載。保育所等の定員超過などの理由により保育所等の利用が困難な際に育児休業を延長することが出来る場合には、延長可能年月日を記入。また、保育所等の利用が可能となった際に育児休業を短縮することができる場合には、短縮可能年月日を記入。育児休業等を終了した後、復職を予定している年月日を記入。 平成 29 年 12 月 6 日 ～ 平成 30 年 12 月 5 日 <input checked="" type="checkbox"/> 取得予定 <input type="checkbox"/> 取得中 <input type="checkbox"/> 期間満了
	延長(短縮)可能日 平成 31 年 6 月 5 日
復 職 年 月 日	平成 30 年 12 月 6 日（予定）

上記の内容について、事実であることを証明いたします。

平成 29 年 12 月 1 日

事業所名 ○○○○株式会社
(代表者名) 代表 ○○ ○○○

所在地 長門市東深川○○○○番地○

連絡先 ○○○○(○○)○○○○

記入例

自営・農業・漁業手伝い就労状況調査票（支給認定申請用）

農業	農業の種類	稲作、畑作、ビニールハウス		
	主な農作物	米、トマト、キャベツ、		
	耕作場所	長門市東深川〇〇〇番地		
漁業	漁業の種類	1本釣り、底引き網		
	主な漁獲物	イカ、イワシ、アジ		
自営業	業種	飲食店（〇〇食堂）		
	就労場所	自宅 ・ 自宅外 （長門市東深川〇〇〇番地）		
共通事項	事業主との続柄	子		
	申告者の仕事内容	接客、調理補助（※自営・飲食店手伝いの場合）		
	※1日の平均的な就労タイムスケジュールを記入して下さい。			
	8:00 9:00 10:00 11:00 12:00 13:00	買い出し・仕込み手伝い 開店準備 接客	14:00 15:00 16:00 17:00 18:00 19:00	休憩 片づけ 帰宅
<p>長門市長 様</p> <p>上記のとおり相違ありません</p> <p>なお、市が記載内容に疑義がある場合、電話による問い合わせや訪問調査することに同意します。</p> <p>平成29年11月10日</p> <p>申立者住所 長門市東深川〇〇〇番地</p> <p>申立者氏名 長門 花子 長門</p> <p>自治会長または民生委員の記入・確認欄</p> <p>自治会長・民生委員（○をつけてください） 山口</p> <p>上記の内容に相違ありません 氏名 山口 〇〇〇</p>				

※ 就労証明書と一緒に添付して提出のこと

※ 内容に虚偽があった場合は、退所とさせていただきます。

※ 確認者には自治会長・民生委員に就労状況の確認していただき、署名・印をお願いします。

求職活動申立書（支給認定申請用）

長門市長 様

私 _____ は、現在求職活動中である旨申立てます。

なお、入所決定日から3ヶ月以内に勤務先を決定し、就労証明書等の書類が提出できない場合には、退所となることに異議はありません。

平成 年 月 日

申立者

住所 長門市 _____

氏名 _____ 印

