

様式第 1 号の 3（勤務用）

学校名	学年	児童名

就労状況証明書

氏 名			採用年月日	年 月 日	
雇用形態	1. 正社員 2. パート 3. 非常勤 4. 派遣社員 5. その他(日雇・内職等)				
仕事内容					
勤務体制	()日/週 就労曜日：月・火・水・木・金・土・日 (該当する曜日に○印) その他()				
勤務時間	平日	午前 時 分～午後 時 分		通勤の所要時間 (児童の送迎時間 は含まない。)	往路： 時間 分
	土曜	午前 時 分～午後 時 分			復路： 時間 分
就労日数 (直近 3 か月分。 有給休暇を含む。)	月	日間	月	日間	月 日間
備 考	(例：シフト制)				
育児休業の期間 (産休期間(予定を含む。))	年 月 日～ 年 月 日			出産(予定) 日 年 月 日	
勤務先が、事業所の所在地と異なる場合に記入(支店名、派遣先等)			②住所		
①勤務先名称			③電話		
上記のとおり、相違ないことを証明します。 <div>事業所 所在地 年 月 日</div> <div>名 称 印</div> <div>電 話</div>					

記載者：部署名 氏名

電話番号(直通)

(記入上の注意)

- 1. 本証明書の内容について、就労先事業者等に無断で作成又は改変を行った場合は、刑法上の罪に問われる場合があります。また、内容に関し不明な点は、就労先事業所にお問い合わせさせていただきます。
- 2. 本証明書は、ほほえみ児童クラブの入会に必要な書類です。事実と違わないように、太枠の中の必要な箇所を証明者の方が記入してください。
- 3. 児童 1 名につき 1 枚必要です。(児童 2 人目からはコピー可)
- 4. 訂正をした場合は、訂正箇所に二重線を入れ、証明者の訂正印を押印してください。

学校名	学年	児童名

就労状況証明書

氏 名			採用年月日	年 月 日	
雇用形態	1. 正社員 2. パート 3. 非常勤 4. 派遣社員 5. その他(日雇・内職等)				
仕事内容					
勤務体制	()日/週 就労曜日：月・火・水・木・金・土・日 (該当する曜日に○印) その他()				
勤務時間	平日	午前 時 分～午後 時 分		通勤の所要時間 (児童の送迎時間 は含まない。)	往路： 時間 分
	土曜	午前 時 分～午後 時 分			復路： 時間 分
就労日数 (直近3か月分。 有給休暇を含む。)	月	日間	月	日間	月 日間
備 考	(例：シフト制)				
育児休業の期間 (産休期間(予定を含む。))	年 月 日～		年 月 日		出産(予定) 日 年 月 日
勤務先が、事業所の所在地と異なる場合に記入(支店名、派遣先等)			②住所		
①勤務先名称			③電話		
上記のとおり、相違ないことを証明します。					
事業所 所在地 年 月 日 名 称 ⑤ 電 話					

記載者：部署名 氏名

電話番号 (直通)

(記入上の注意)

1. 本証明書の内容について、就労先事業者等に無断で作成又は改変を行った場合は、刑法上の罪に問われる場合があります。また、内容に関し不明な点は、就労先事業所にお問い合わせさせていただきます。
2. 本証明書は、ほほえみ児童クラブの入会に必要な書類です。事実と違わないように、太枠の中の必要な箇所を証明者の方が記入してください。
3. 児童1名につき1枚必要です。(児童2人目からはコピー可)
4. 訂正をした場合は、訂正箇所に二重線を入れ、証明者の訂正印を押印してください。

学校名	学年	児童名

営 業 証 明 書

所 在 地					
事 業 所 名					
代 表 者 名					
事業主氏名			営業開始年月日	年 月 日	
仕事の内容					
就 労 体 制	() 日／週		就労曜日：月・火・水・木・金・土・日 (該当する曜日に○をしてください)		
就 労 時 間	平日	午前 時 分～午後 時 分	通勤の所要時間 (児童の送迎時間は 含まない)	往路) 時間 分	
	土曜	午前 時 分～午後 時 分		帰路) 時間 分	
家族従事者 氏 名					
仕事の内容					
勤 労 体 制	() 日／週		就労曜日：月・火・水・木・金・土・日 (該当する曜日に○をしてください)		
就 労 時 間	平日	午前 時 分～午後 時 分	通勤の所要時間 (児童の送迎時間は 含まない)	往路) 時間 分	
	土曜	午前 時 分～午後 時 分		帰路) 時間 分	
家族以外の従事者 () 名					
上記のとおり、相違ないことを証明・確認します。 年 月 日 <div>印</div>					

(記入上の注意)

この証明書は児童の入会に必要な書類です。事実と違わないように漏れなく記入してください。
証明内容が事実と異なる場合は入会を取り消すことがあります。

※ 自営の状況がわかる書類(確定申告書の写しなど)を添付してください。

学校名	学年	児童名

耕 作 証 明 書（農 業）

住 所				
氏 名				
上記の者、次のとおり農業に従事していることを証明します。				
区 分	所有農地（㎡）	借受農地（㎡）	計（㎡）	備 考
田				
畑				
その他				
家 族 従 事 者				
家 族 従事者	氏名	続柄	就労時間	
			1 日	時間、1 か月 日
			1 日	時間、1 か月 日
			1 日	時間、1 か月 日
家族以外の従事者		人		
年 月 日				
農業委員又は農家組合長				
印				

（記入上の注意）
この証明書は児童の入会に必要な書類です。事実と違わないように漏れなく記入してください。
証明内容が事実と異なる場合は入会を取り消すことがあります。

学校名	学年	児童名

診 断 書

氏 名	
生 年 月 日	年 月 日 生（ 歳）
病 名	
治 療 見 込 期 間	年 月 日 ～ 年 月 日
保 育 の 可 否 (いずれかに○をつける)	<ul style="list-style-type: none">・病状からみて、保育できない・上記の者の入院に際し、家族の付き添いが必要・上記の者の自宅療養に際し、家族の介護が必要
特 記 事 項	

上記のとおり診断します。

年 月 日

住 所

医師名 印

(電話番号)

学校名	学年	児童名

申 立 書

(あて先)

(児童氏名)

この度、私の子.....のほほえみ児童クラブ入会申込みをするにあたり、

(同居者氏名) (保育できない理由)

同居している.....は.....

.....のため、保育ができない状況

であることを申し立てます。

年 月 日

住 所.....

保護者氏名.....(印)

確 認 書

上記の申立を確認しました。

年 月 日

.....(印)

(記入上の注意)

この確認書は児童の入会に必要な書類です。確認内容が事実と異なる場合は入会を取り消すことがあります。

※ 保育ができない状況がわかる書類（障害者手帳など）を添付してください。

民生委員・児童委員に申立の確認を依頼される方へ

保育に欠けることの申立の確認を依頼する場合は、下部の「依頼書」を切り取って、申立書等必要書類と一緒にをお持ちください。

民生委員・児童委員の方の自宅に行かれる前には、事前に電話で連絡してください。自宅に行かれる際は、保育ができない状況がわかるものを持って、状況を詳しく説明してください。

担当の民生委員・児童委員の方がわからない場合は、社会福祉課へ問い合わせしてください。

申立依頼時に持って行くもの

- ① 記入・押印済みの依頼書（この用紙の下部分）
- ② 記入・押印済みの申立書又は営業証明書
- ③ 保育ができない状況がわかるもの（自営の場合は店のパンフレットなど）

健康福祉部 社会福祉課（TEL：64－1371）

----- キリトリ -----

依 頼 書

年 月 日

地区 民生委員・児童委員

様

依頼人 住所
(保護者) 氏名 ㊟(電話：)

この度、留守家庭児童会の入会申込のため、保育に欠けることの申立についての確認をしていただきたくご依頼申し上げます。お手数ですがよろしくお願いいたします。

1. 事 項	保育に欠けることの申立の確認 自営 ・ その他 ()	
2. 提 出 先	所 在 地	
	部 署	
	電 話 番 号	
3. 使用目的	留守家庭児童会入会申込	

留守家庭児童会負担金減免申請書
(令和 9 年度入会)

(あて先)

保護者 住 所 _____
氏 名 _____

留守家庭児童会負担金の減免を申請します。
記

- 1 児 童 会 名 _____
2 児 童 氏 名 _____ (年) ※令和 9 年度の学年
3 申 請 基 準 _____

該当欄に「○」をし、添付書類等とともに提出してください。

該当	基 準	添付書類等	
	生活保護法の適用を受ける被保護世帯	令和 8 年度市民税の課税証明書、 令和 8 年分所得税の確定申告書 等	
	前年度分の市町村民税が非課税の世帯		
	前年分の所得税が非課税の世帯		
	前年分の所得税が 5 万円未満の世帯		
	前年分の所得税が 1 0 万円未満の世帯		
	2 人以上の児童の入会申込みをする世帯 (兄・姉の負担金が半額になります。)	兄弟 氏名 姉妹 (学年)	_____ (年) _____ (年) (令和 9 年度の学年)