

自営業届  
(有限会社・株式会社は除く)

柏市長 へ

証明日 令和 年 月 日

- ・証明書の欄内(1から10まで)は、証明者(自営業主)が記入してください
- ・消せるボールペン等、書き換え可能な筆記具を使用しないでください
- ・記入内容を訂正する場合は、訂正箇所にも二重線を引き、訂正印(証明者印)を押印してください

就労先名称 (屋号)
所在地
自営業主 <span style="float:right">印</span>
連絡先

次のとおり自営業に従事しています(従事予定です)

自営業者に関する事項	
1	業種 ※ ( )
就労者に関する事項	
2	就労者氏名(ふりがな) ( )
3	就労者住所
就労状態等に関する事項	
4	就労(予定)期間 平成 年 月 日 から 令和 年 月 日
5	就労先住所 自宅内・自宅外 ( ) ※いずれかに○をしてください 電話 ( )
6	事業形態 ※ ( ) 雇人の有無 有( )人・無
7	就労時間 ※全て休憩時間を含めて記入してください
	<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 <input type="checkbox"/> 祝祭日 不定期 概ね 1週間あたり( )日就労
	平日 時 分 ~ 時 分 (内休憩時間 分) 土日 時 分 ~ 時 分 (内休憩時間 分) ( ) 時 分 ~ 時 分 (内休憩時間 分)
	1週間あたり 時間 分 1か月あたり 時間 分 ※1か月あたりの就労時間は1週間あたりの時間の概ね4週間分で算出してください
8	事業の内容 (具体的に記載してください「一般事務」等の簡易記載は不可)
9	直近過去6か月間の収入状況及び就労日数
	平成 年 月 日/月 平成 年 月 日/月 平成 年 月 日/月 円 円 円
	平成 年 月 日/月 平成 年 月 日/月 平成 年 月 日/月 円 円 円
	10

※ は、所定の選択肢(裏面の記入例、電子入力の場合はプルダウンリスト)から該当するものを選択してください

保護者記入欄 ※認可保育園等を、申込中または利用中の場合のみ記入してください

児童名	生年月日	平成 年 月 日	施設名	<input type="checkbox"/> 利用中 <input type="checkbox"/> 申込中(第一希望)
児童名	生年月日	平成 年 月 日	施設名	<input type="checkbox"/> 利用中 <input type="checkbox"/> 申込中(第一希望)
児童名	生年月日	平成 年 月 日	施設名	<input type="checkbox"/> 利用中 <input type="checkbox"/> 申込中(第一希望)
通勤時間(片道) (保育施設への送迎は含めない)		自宅から勤務地まで、電車・徒歩・その他( )で 時間 分 ※主な通勤手段に○をしてください		

【問い合わせ先】  
柏市 こども部 保育運営課  
電話:04-7167-1137

- ・記入内容が実際と異なる場合は、支給認定取消しとなります
- ・有限会社、株式会社の場合は、自営業届ではなく就労証明書を御提出ください
- ・内容確認のため、訪問または電話確認を行う場合があります