

年 月 日

木津川市長 宛て

**自営業申立書**

配偶者・親族が経営している場合を含む

保護者氏名 \_\_\_\_\_ (続柄 父・母)

〔事業主記入欄〕下記のとおり事業を経営していることを相違なく申立します。

事業所名称							
事業所所在地 ※自宅以外の場合記入	<input type="checkbox"/> 自宅(居宅内) <input type="checkbox"/> 自宅(店舗兼併設) <input type="checkbox"/> 自宅以外事務所・店舗 <input type="checkbox"/> その他( )				通勤時間(片道) 時間 分		
事業所電話番号							
事業開始年月日	年 月 日		保護者の事業 再開年月日 ※妊娠・出産を理由に 一時的に事業を中止 していた場合記入		年 月 日		
保護者の事業従事 開始年月日 ※本人経営以外の場合記入	年 月 日						
業種	<input type="checkbox"/> 建築業 <input type="checkbox"/> 不動産業 <input type="checkbox"/> 小売業 <input type="checkbox"/> 飲食業 <input type="checkbox"/> サービス業 <input type="checkbox"/> 運輸・通信業 <input type="checkbox"/> 金融業 <input type="checkbox"/> 各種土業 <input type="checkbox"/> 医療 <input type="checkbox"/> 介護福祉 <input type="checkbox"/> 美理容業 <input type="checkbox"/> 著述業 <input type="checkbox"/> 教育・講師業 <input type="checkbox"/> その他( )						
事業内容							
事業形態	<input type="checkbox"/> 本人が経営 <input type="checkbox"/> 配偶者が経営 <input type="checkbox"/> 親族が経営(続柄: ) <input type="checkbox"/> その他( )						
従業員の有無	<input type="checkbox"/> 従業員なし <input type="checkbox"/> 家族以外の従業員あり( 人)						
就労日と時間 ※臨時の勤務や残業について記入対象外です	<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				従事時間(月間) 時間 分		
	平日 時 分から 時 分 (うち休憩 分)						
	土曜 時 分から 時 分 (うち休憩 分)						
	日曜 時 分から 時 分 (うち休憩 分)						
就労実績 (申立て日の3ヶ月前から前月までの実績を記入)	年 月	年 月	年 月	年 月	日／月	日／月	日／月
申立て内容の 証明書類 ※申立て内容を確認できる いざれかの書類を必ず 添付してください。	<input type="checkbox"/> 事業の確定申告書控え(税務署受印あり) ※申立てを行う本人の就労が確認できるもの  ◎上記のものが提出できない場合(申立てを行う本人の名前が記載されたもの) ① <input type="checkbox"/> 個人事業の開業届 ② <input type="checkbox"/> 営業許可証 ③ <input type="checkbox"/> 法人登記簿謄本(登記事項証明書※3か月以内に発行されたもの)  ※①～③いずれも提出できぬ場合、申立てを行う本人が働いていることを 客観的に証明できる書類を添付してください						

## 【注意事項】

※申し立て内容が実際と異なる場合は、認定を取消し、

保育施設等利用中の場合は、利用中止となります。

※代表者印が無いものは無効です。

※記載誤りがあった場合、代表者印を押印の上、

訂正してください。

事業所名	印
代表者名	印
所在地	印
電話番号	