

記入例

就学等

現況届出書及び(入所・利用)理由証明書

※保護者記入欄

氏名	柏原 母美		児童との続柄	母
住所	柏原市 旭ヶ丘〇丁目〇〇番〇〇号 △□ハイツ〇〇〇号			
フリガナ	カシワ ムスコ			
児童名	柏原 息子		施設(事業者)名	〇〇保育園
生年月日	平成・令和 30年 10月 10日		(利用中・)	申込中
フリガナ	カシワ ムスメ			
児童名	柏原 娘		施設(事業者)名	〇〇保育園
生年月日	平成・令和 2年 6月 2日		(利用中・)	申込中
フリガナ				
児童名			施設(事業者)名	
生年月日	平成・令和 年 月 日		(利用中・)	申込中

保育の利用を必要とする事由 ※該当する欄にシ点(☑)をつけてください。

就労 妊娠・出産 疾病・障害 介護・看護 災害復旧 求職活動
就学 育児休業 その他()

※事業所記入欄

就労者氏名	柏原 母美			
学校・訓練等種別(※5)	学校等	学校・専修学校・各種学校・その他()		
	訓練等	職業訓練・指導員訓練・認定職業訓練・その他()		
学校・訓練校名等名称	△△△ 栄養専門学校			
学校・訓練校等所在地	大阪市 〇〇区 〇〇 1-1			
就学・受講(予定)期間	令和 2年 10月 1日 ~ 令和 4年 9月 30日			
主な教育・受講科目	調理学、病理学			
就学・受講時間	平日	9時 00分 ~ 18時 00分	週平均	5日
	土曜	時 分 ~ 時 分	1日平均	9時間00分
	※変則的な場合[] (うち休憩 1時間00分)			
通常の就学・受講日	日・月・火・水・木・金・土・不定期()			
上記のとおり	<input checked="" type="checkbox"/> 就学・受講 <input type="checkbox"/> 就学予定・受講予定 であることを証明します。 令和 2年 11月 15日 所在地 大阪市 〇〇区 〇〇 1-1 名称・代表者 △△△ 栄養専門学校 校長 満腹 太郎 電話 06-0000-0000 記入担当者(山田)			
上記のとおり	<input type="checkbox"/> 勤務 <input type="checkbox"/> 内定 していることを証明します。 令和 年 月 日 所在地 名称・代表者 電話			

記入担当者()

(※1) 給与及び支給額は、交通費・賞与等一時金を除く税込み金額をご記入ください。

※本人記入欄

求職活動の状況	<input type="checkbox"/> 勤務先が決まっている <input type="checkbox"/> 採用面接を受けた(会社名) / 時期 年 月 日 <input type="checkbox"/> ハローワークを利用して求職活動をしている(※4) <input type="checkbox"/> 下記項目で求職活動をしている (求人情報誌・インターネット・新聞・広告等・その他職業紹介機関) <input type="checkbox"/> 入所後、探す予定である
求職活動	私は、現在、上記のとおり求職活動中です。つきましては、保育所、幼稚園等を利用開始後(退職後)3か月以内に就労し勤務証明書を提出します。なお、期限内に勤務証明書の提出ができない場合には、利用承諾の解除をさせていただきます。
令和 年 月 日	<div style="border: 2px solid black; padding: 10px; text-align: center;"> 学校等に記入を依頼して下さい。 </div>
	連絡先

(※4) ハローワークに通っている場合は、求人票の写し等、求職活動を行っていることが確認できる書類を添付してください。

※事業所記入欄

就学(受講)者氏名	柏原 母美		
学校・訓練等種別(※5)	学校等	学校・専修学校・各種学校・その他()	
	訓練等	職業訓練・指導員訓練・認定職業訓練・その他()	
学校・訓練校名等名称	△△△ 栄養専門学校		
学校・訓練校等所在地	大阪市 〇〇区 〇〇 1-1		
就学・受講(予定)期間	令和 2年 10月 1日 ~ 令和 4年 9月 30日		
主な教育・受講科目	調理学、病理学		
就学・受講時間	平日	9時 00分 ~ 18時 00分	週平均 5日
	土曜	時 分 ~ 時 分	1日平均 9時間00分
	※変則的な場合[] (うち休憩 1時間00分)		
通常の就学・受講日	日・月・火・水・木・金・土・不定期()		
上記のとおり	<input checked="" type="checkbox"/> 就学・受講 <input type="checkbox"/> 就学予定・受講予定 であることを証明します。 令和 2年 11月 15日 所在地 大阪市 〇〇区 〇〇 1-1 名称・代表者 △△△ 栄養専門学校 校長 満腹 太郎 電話 06-0000-0000 記入担当者(山田)		

(※5) 学校教育法第1条に規定する学校、同法第124条に規定する専修学校、同法第134条第1項に規定する各種学校その他これらに準ずる教育施設に在学している(在学予定である)場合は「学校等」欄の該当する項目に○をつけてください。
 職業能力開発促進法第15条の6第3項に規定する公共職業能力開発施設において行う職業訓練若しくは同法第27条第1項に規定する職業能力開発総合大学校において行う同項に規定する指導員訓練若しくは職業訓練又は職業訓練の実施等による特定求職者の就職の支援に関する法律第4条第2項に規定する認定職業訓練その他の職業訓練を受けている(受ける予定である)場合は、「訓練等」の該当する項目に○をつけてください。