

⑤ 自営業（事業主）等調査票

【④就労（予定）証明書と一緒に提出してください】

※父母、祖父母が会社代表（経営者等）の勤務先で働いている方は提出が必要です。

保護者記載欄		児童（きょうだい連名可）		在籍及び利用（予定）施設	
フリガナ		茅ヶ崎市			
氏名		または			
		他市（ ）			
児童との続柄	<input type="checkbox"/> 父 <input type="checkbox"/> 母 <input type="checkbox"/> 同居祖父 <input type="checkbox"/> 同居祖母 <input type="checkbox"/> その他（ ）			電話	

（宛先）茅ヶ崎市長/茅ヶ崎市福祉事務所長

フリガナ		事業開始年月日	年	月	日											
就労者		営業時間	_____ : _____ ~ _____ : _____ まで													
		休日	毎週（ _____ 曜日） 不定休（月 _____ 日）													
勤務先名称 （店舗名）		従業員	_____ 人													
		電話番号	_____													
勤務先住所 （店舗先住所）	<input type="checkbox"/> 自宅内 <input type="checkbox"/> 自宅外（ _____ ）															
営業日	<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"/> 不定期（ _____ ）															
雇用形態	<input type="checkbox"/> 自営業代表者（税申告する方） <input type="checkbox"/> 取締役 <input type="checkbox"/> 自営業補助（専従者控除・配偶者控除の対象の方） <input type="checkbox"/> 従業員 <input type="checkbox"/> 委託契約販売（請負業） <input type="checkbox"/> 日雇い <input type="checkbox"/> 内職 <input type="checkbox"/> その他（ _____ ）															
事業形態	<input type="checkbox"/> 自身が経営者 <input type="checkbox"/> 配偶者が経営者 <input type="checkbox"/> 祖父母が経営者 → 保護者との関係〔 _____ 〕代表者名〔 _____ 〕 ※祖父母の会社で就労している場合は、保護者から見た続柄と代表者名も記入してください。															
個人事業の開業届出	<input type="checkbox"/> 自身が会社の代表（取締役）又は、個人事業主として開業届出している <input type="checkbox"/> 配偶者・祖父母が会社の代表（取締役）又は、個人事業主として開業届出している <input type="checkbox"/> 届出していない															
時間	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21
1日のスケジュール																
記入例			出勤	事務処理	打合せ	休憩	現場作業	事務処理	退勤							
添付書類 必ず必要です	■事業主、自営を証明できる書類（コピー可）を添付してください。※いずれか1点以上 <input type="checkbox"/> 開業届 <input type="checkbox"/> 営業許可証 <input type="checkbox"/> 登記簿謄本 <input type="checkbox"/> 確定申告書（※事業開始後の収入がわかる年の分） <input type="checkbox"/> その他（ _____ ）															

《確認欄》 ■自営業等の状況に応じて別途書類の提出をお願いする場合があります。

■記載された内容について、確認させていただく場合があります。また、事実と異なる記載が確認された場合は、認定が変更または取消となる場合があります。