

保育利用事由証明書(申告書)

【この用紙は保護者1人につき1枚使用してください。岡山大学のみになら就業又は就学している場合は提出不要です。ただし、非常勤講師としての勤務、採用予定、入学予定等の場合に、状況を把握するため提出をお願いすることがあります。】

1. 勤めに出ている人(採用が決まっている人)

枠内の証明事項は全て事業所で記入・証明・チェックをしてもらって下さい。

勤務している者の氏名	勤務している者の住所
採用(予定)年月日 西暦 年 月 日	所定の勤務時間・日数 (法定休憩時間を除き、残業は含まない) 時 分 ~ 時 分
業務内容	1週あたりの平均就労日数: 日/週 1週あたりの平均就労時間: 時間 分/週
勤務先名称及び所在地 (派遣社員の場合、派遣先会社名称及び所在地) 名称() 所在地()	定休日
雇用形態 <input type="checkbox"/> 正社員 <input type="checkbox"/> 臨時社員 <input type="checkbox"/> パート・アルバイト <input type="checkbox"/> 派遣・契約社員 <input type="checkbox"/> その他() 契約期間 (年 月 日 ~ 年 月 日) 更新見込 (<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無)	
賃金形態 <input type="checkbox"/> 月給 <input type="checkbox"/> 日給 <input type="checkbox"/> 時間給 <input type="checkbox"/> その他()	
産前産後休暇・育児休業・介護休業取得(見込)期間 西暦 年 月 日 ~ 年 月 日	
上記のとおり <input type="checkbox"/> ① 勤務 <input type="checkbox"/> ② 採用内定 <input type="checkbox"/> ③ 復帰を予定 していることを証明します。(①~③のいずれかにチェックして下さい) 西暦 年 月 日	事業所所在地 TEL (- -) 事業所名 代表者名 (印)
証明年月日の記入がないもの、代表者印のないもの、及び、①~③のいずれかにチェックをしていないものは無効です。	

2. 自営業・農業・岡山大学以外での就学・その他

枠内の申告内容について記入・チェックして下さい。

申告書氏名	申告区分 <input type="checkbox"/> 自営業(居宅内) <input type="checkbox"/> 自営業(居宅外) <input type="checkbox"/> 農業 <input type="checkbox"/> 就学 <input type="checkbox"/> その他()
自営業・就学先名称及び所在地 名称() 所在地()	仕事等の具体的内容(農業の場合、栽培作物・付与面積等を記入) 就労時間 (休憩時間を除く)・日数 時 分 ~ 時 分
入学・卒業(予定)日 入学(予定) (西暦 年 月) 卒業(予定) (西暦 年 月)	1週あたりの平均就労日数: 日/週 1週あたりの平均就労時間: 時間 分/週
上記のとおり相違ないことを申告します。 西暦 年 月 日	申告書氏名 (印) 児童との続柄 ()
◎自営業・農業・岡山大学以外での就学に該当する人は、それぞれ次の書類をこの申告書に添付してください。 自営業・農業 … 帳簿・納品書・領収書・開業の届出書・付与面積が分かる書類の写しなど、自営業(農業)の確認ができる書類 就学(予定)の方 … 在学証明書(就学予定の場合、合格通知)、時間割などの写し	

※記入漏れがある場合、保育利用調整上、不利益になる場合があります。
※申告内容を訂正等する場合、修正液等は使用せず、必ず申告者の訂正印により行って下さい。
※添付する証明書に関しては、証明者以外の印による訂正は無効です。

保育利用事由証明書(申告書)

【この用紙は保護者1人につき1枚使用してください。岡山大学のみ就労又は就学している場合は提出不要です。ただし、非常勤講師としての勤務、採用予定、入学予定等の場合に、状況を把握するため提出をお願いすることがあります。】

3. 内職している人(業者へ納品している場合)

枠内の申告内容を記入の上、事業所で証明をしてもらって下さい。

内職している者の氏名		仕事をする場所 <input type="checkbox"/> 自宅 <input type="checkbox"/> 自宅外 (住所: _____)	
仕事をはじめた時期 西暦 年 月 日 から		就労時間 (休憩時間を除く)・日数 時 分 ~ 時 分	
業務内容		1週あたりの平均就労日数: _____ 日/週 1週あたりの平均就労時間: _____ 時間 分/週	
上記のとおり相違ないことを申告します。 西暦 年 月 日 申告書氏名 (印) 児童との続柄 ()			
事業所 証明 欄	単価 円	前月分支給総額等 (数量 個) 円	前々月分支給総額等 (数量 個) 円
	上記のとおり証明します。 西暦 年 月 日		
	事業所所在地		TEL (- -)
	事業所名		代表者名 (印)
証明年月日の記入がないもの及び代表者印のないものは無効です。			

4. 出産・障がい・疾病・負傷・介護・看護・災害復旧等

枠内の項目について記入・チェックをして下さい。

出産・障がい・疾病・負傷・介護(看護)・災害復旧に該当する者の氏名	出産の場合 出産予定日: 西暦 年 月 日
障がい・疾病・負傷の場合 病名等:	状況等について(自宅にて常時臥床の場合は、その旨記載願います)
通院頻度 通院 回/週	入院期間 西暦 年 月 日 ~ 年 月 日 入院予定
介護・看護の場合 介護・看護を受ける者の氏名: _____ 児童との続柄()	介護・看護状況等について
災害復旧の場合 罹災事由:	災害復旧状況等について
上記のとおり相違ないことを申告します。 西暦 年 月 日 申告書氏名 (印) 児童との続柄 ()	
◎疾病・負傷に該当する場合は、次の書類をこの申告書に添付してください。 <input type="checkbox"/> 疾病負傷証明書 ◎出産・障がい・介護(看護)・災害復旧等に該当する場合は、次のいずれかの書類をこの申告書に添付してください。 1. 親子手帳(母子健康手帳)の写し 2. 身体障害者手帳・精神障害者保健福祉手帳・療育手帳の写し 3. 介護保険被保険者証の写し 4. 民生委員の確認書等(民生委員の確認書等は、介護・看護の場合に限る) 5. 罹災証明書 6. その他参考となる書類・証明書等	

※記入漏れがある場合、保育利用調整上、不利益になる場合があります。
 ※申告内容を訂正等する場合、修正液等は使用せず、必ず申告者の訂正印により行って下さい。
 ※添付する証明書に関しては、証明者以外の印による訂正は無効です。