

施設名 (既入所の場合のみ)		児童名 (. . 生)	(. . 生)
-------------------	--	-----------------	----------

求職活動状況申立書

年 月 日

奥州市長 宛

申立者 住 所

氏名 (自署)

電 話 番 号

次のとおり求職活動について申し立てます。

- 1 前職の状況について
- ☐ 年 月 日 ~ 年 月 日
- ☐ 勤めていなかった
- (退職理由) ☐ 解雇 ☐ 契約期間終了 ☐ 希望退職 ☐ 倒産・事業所閉鎖など
- ☐ 出産・育児のため ☐ その他 ()
- 2 現在の求職活動について (複数選択可)
- ☐ 採用面接を受けている、または受ける予定がある。※下記へ内容を記入してください。
- ☐ ハローワークに通っている。
- ☐ 仕事を探している。※方法をチェックしてください。
- (☐ 新聞の求人情報・広告 ☐ 求人情報誌 ☐ インターネット)
- ☐ その他 (内容)

※求職活動の内容を詳しく記入してください。

日 時 (月 日)	会社等 (〇〇株式会社等)	結果または状況 (「〇月×日に面接予定」「面接済、結果待ち」「不採用」等)

注意事項

(起業準備を含む) 求職活動を**継続的に**行っていないときは保育所等を利用できません
就労が決まった場合は、速やかに就労証明書を提出してください。
求職活動による教育・保育給付認定は、90日間限定です。

※保護者は、施設名及び児童名を記入の上、提出願います。

施設名		児童名	(. . 生)	(. . 生)
-----	--	-----	----------	----------

農業従事申告書

令和 年 月 日

奥州市長 宛

申告者 住所

氏名

電話番号

私の家庭で営んでいる農業について次のとおり申告します。

農 業	農 業 内 容	田	ha	a	野菜	ha	a	牛	頭
		果樹		a	(主作物)	()		豚	頭
		ハウス		a	葉たばこ			鶏	羽
		ホップ		a	生花			その他	
	従 事 者	氏 名	児童と の続柄	期 別		就 労 日 数 ・ 時 間			
				農繁期(月～ 月)		就労日数 月平均 日 就労時間一日平均 時間			
				農閑期(月～ 月)		就労日数 月平均 日 就労時間一日平均 時間			
				農繁期(月～ 月)		就労日数 月平均 日 就労時間一日平均 時間			
				農閑期(月～ 月)		就労日数 月平均 日 就労時間一日平均 時間			
				農繁期(月～ 月)		就労日数 月平均 日 就労時間一日平均 時間			
農閑期(月～ 月)				就労日数 月平均 日 就労時間一日平均 時間					

※ 面積単位(例) : 1町(歩) = 1 ha 1反(歩) = 10 a

備考 この申告書は、保育所等を利用するために必要な「教育・保育給付認定」を受けるに当たり、児童の保護者が奥州市長に提出するものです。

※保護者は、施設名及び児童名を記入の上、提出願います。

施設名		児童名	(. . 生)	(. . 生)
-----	--	-----	----------	----------

診 断 書

患者氏名	
生年月日	S・H・R 年 月 日 (歳)
住所	

1 今後の治療見込期間	
(1) 通 院	R 年 月 日～R 年 月 日
(2) 入 院	R 年 月 日～R 年 月 日

2 患者の状況	
(1) 病 名	
(2) 病 状	

3 生活状況		
(1) 家族の看護（介護）を必要と	①する	②しない
(2) 就床安静を必要と	①する	②しない
(3) 家事程度の作業が	①できる	②できない
(4) 子どもの保育が	①できる	②できない

上記のとおり診断する。

令和 年 月 日

医療機関名

担当医師名

備考 この診断書は、保育所等を利用するために必要な「教育・保育給付認定」を受けるに当たり、児童の保護者が奥州市長に提出するものです。

※保護者は、施設名及び児童名を記入の上、提出願います。

施設名		児童名	(. . 生)	(. . 生)
-----	--	-----	----------	----------

介 護 申 告 書

令和 年 月 日

奥州市長 宛

介護者住所

介護者氏名

入所児童との続柄

次のとおり介護していることを申告します。

介護を必要とする人	氏 名	
	住 所	
	入所児童との続柄	
	身体障害者手帳等	無 ・ 有 (第 号) 年 月 日 交付
	介 護 度	
介 護 状 況	① 入院付添い… 不要 ・ 要 (期間 ~) ② 歩 行 …… 全部介助 ・ 一部介助 ・ 1人でできる ③ 食 事 …… 全部介助 ・ 一部介助 ・ 1人でできる ④ 排せつ …… 全部介助 ・ 一部介助 ・ 1人でできる ⑤ 入 浴 …… 全部介助 ・ 一部介助 ・ 1人でできる ⑥ その他 …… 全部介助 ・ 一部介助 ・ 1人でできる	

※介護を必要とすることが分かる証明書類（障害者手帳、介護保険被保険者証、診断書）の写しを添付願います。

備考 この介護申告書は、保育所等を利用するために必要な「教育・保育給付認定」を受けるに当たり、児童の保護者が奥州市長に提出するものです。