**就労予定　申立書**

つくばみらい市福祉事務所長　様

**私は、下記のとおり就労予定であることを申立ていたします。**

なお、就労証明書の内容が、申立書の内容と相違があった場合及び就労開始後1か月以内に就労証明書を提出しない場合は、当該児童の給付認定を取り消されても異議申立ていたしません。

記

|  |  |
| --- | --- |
| 就労予定年月日 | 令和　　　年　　　月　　　日 |
| 就 労 予 定 日 数 | 月　火　水　木　金　土　日　　　　　月平均　　　　日 |
| 就労予定時間 | 平日　　　時　 　分～　　　時　　 分　1日 　　時間 分 |
| 土日　　　時　 　分～　　　時　　 分　1日　 　時間 分 |
| 就　 労　 形　 態 | 正規 ・ パート ・ 臨時 ・ 派遣 ・ その他（　　 　　 　　） |
| 業　　 　　　　種 |  |
| 会社名 |  |
| 就労先住所 |  |
| 電話番号 |  |
| 備考 |  |

　令和　　 年　　 月　　 日

住　所

申立者

氏　名

児童名