

加西市長 様

就労予定申立書（兼 施設等利用給付認定取下届）

申 立 者

保 護 者 氏 名	
電 話 番 号	— —
在籍(予定)施設名	
フ リ ガ ナ	
児 童 名	
児 童 生 年 月 日	年 月 日

1 次のとおり誓約します。

- ・申請児童の施設等利用給付認定開始日から3ヶ月以内に就労します。
- ・私の就労先が決定後、すみやかに「勤務証明書 兼 保育を必要とする状況確認書」を提出します。
- ・施設等利用給付認定後3ヶ月以内に私が就労できない場合、施設等利用給付認定の有効期間がきれるため、この申立書を施設等利用給付認定取下届として取扱い、施設等利用給付認定を解除されても異議ありません。

2 現在の求職方法は、次のとおりです。（複数選択可）

- 保育施設へ入所でき次第、求職活動を始める。
- 採用面接を受けた。（面接を受けたことがわかる書類を添付してください。）
- 採用面接を受ける予定がある。（面接を受けることがわかる書類を添付してください。）
- ハローワークに通っている。
（雇用保険受給資格者証(写)、ハローワークカード(写)を添付してください。）
- 職業訓練を受けている。（就学等(予定)証明書を提出してください。）
- その他（ ）

（注）就労予定申立書での施設等利用給付認定期間は、3ヶ月間です。延長はできません。

（注）就労予定申立書での施設等利用給付認定は、同一年度内に一度しか認められません。