

クラブ名	学年	児童氏名
ロータス放課後児童クラブ大芝	年	

年 月 日

就 労 申 立 (証 明) 書

社会福祉法人永照福祉会

理事長 龍永 直記

申立者 住 所

氏 名

印

(申込児童との続柄)

次のとおり申し立てます。

1 自営業

事業所 所在地	(Tel -)	名 称	
代 表 者	(申立者との続柄)	業 種	
営業時間	時 分 ~ 時 分	就 労 日 数	週平均 日
就 労 時 間	時 分 ~ 時 分	定 休 日	曜日
仕事の内容			

2 その他 (農業・漁業等)

仕事の内容		就 労 期 間	年 月 日から 年 月 日まで
就 労 時 間	時 分 ~ 時 分	就 労 日 数	週平均 日
		定 休 日	曜日

※ 確認欄 (記入しないでください。)

年 月 日	担当者	印
-------	-----	---

・ 事実に相違した場合は、放課後児童クラブを利用できなくなることがあります。
・ 記載内容を訂正する場合は、二重線で訂正の上、訂正印を押してください。(修正テープ等使用不可)