

入所（希望）保育所名

児童名

家庭状況申告書（農業・自営業・看護等）

年 月 日

甲佐町長 様

住 所 甲佐町大字

保護者 氏 名

電話番号 ()

昼間連絡先 ()

下記のとおり家庭状況を申告します。

農業	農業主	主たる業務（○を付けてください） 農業（主な作物 ）・畜産業・林業・その他（ ）		
自営業	事業主	事業内容（屋号）		
家族従事者 （保護者含む全員）	氏 名	就 労 時 間		日数
		時 分～ 時 分（実働 時間 分）	週	日/月 日
		時 分～ 時 分（実働 時間 分）	週	日/月 日
		時 分～ 時 分（実働 時間 分）	週	日/月 日
		時 分～ 時 分（実働 時間 分）	週	日/月 日
主たる就労地住所 （耕作地・事業所等）		耕作面積 アール		
看護等	看護等する人	氏名	看護等される人	氏名
	看護等の状況	手帳の種類等（証明できるものを提出してください）		
その他				

※ここは民生委員又は児童委員より確認してもらってください。

依頼内容にそって状況確認を行い、上記の内容について相違ないことを確認しました。

年 月 日

民生委員・児童委員

内容に変更が生じた場合にはただちにご連絡ください。

連絡先 甲佐町役場 福祉課 TEL 096-234-1114（直通）