

(施設等利用給付認定申請用)

# 就 労 誓 約 書

年 月 日

大山崎町長 様

保 護 者 住 所	〒 ー
保護者(就労予定者)氏名	印
児 童 名	
児 童 生 年 月 日	年 月 日
利用又は申込中の施設名	

記名押印に代えて署名することができます

- ①、②はいずれかに回答してください。  
③は(「あり」「なし」のいずれかを○で囲んでください)

①既に児童が施設を利用されている方	
保育が必要となる事由が「求職活動」となった日	年 月 日
②施設の利用申込をされる方	
施設利用開始希望月	年 月
③雇用保険受給資格者証の有無	
あり・なし	「あり」に○を囲まれた方は、雇用保険受給資格者証の写しの添付をお願いいたします。まだ、お持ちでない方は取得後速やかに提出願います。

私は、保育が必要となる事由が「求職活動」となった日(施設の利用申込される方は、施設利用開始希望月の初日)から90日後が属する月の末日まで、「雇用保険受給中」の場合は受給期間満了日が属する月の月末までに就労を行い、就労証明書等を提出することを誓約します。

また、就労時間においても、月64時間以上の就労を行います。

なお、就労証明書等を上記の期日が属する月の25日(土曜・日曜・祝日の場合は、翌開庁日)までに提出しなかった場合や就労しない場合は、施設等利用給付に係る認定変更をいたします。