

児童名	施設名： <input type="checkbox"/> 利用中 <input type="checkbox"/> 申込中
児童名	施設名： <input type="checkbox"/> 利用中 <input type="checkbox"/> 申込中
児童名	施設名： <input type="checkbox"/> 利用中 <input type="checkbox"/> 申込中

誓 約 書

小美玉市長 宛

施設等利用給付認定申請にあたり、下記の理由により利用できる基準（1か月実働60時間以上の就労）を満たした就労証明書等を提出できません。

※該当する□欄すべてに☑を入れてください。

<input type="checkbox"/> 求職活動 前職の退職日： 令和 年 月 日	<input type="checkbox"/> 公共職業安定所（ハローワーク）に通っている（週 回） <input type="checkbox"/> 採用試験を受けている（面接 社） <input type="checkbox"/> 何もしていない（認定後に求職活動を開始する） <input type="checkbox"/> その他（ ）
<input type="checkbox"/> 利用できる基準を満たしていない就労時間	
<input type="checkbox"/> 就労内定（令和 年 月 日就労開始）	

つきましては、以下のことについて、誓約します。

※□欄すべてに☑を入れてください。

<input type="checkbox"/>	求職活動・利用できる基準を満たしていない就労・就労見込の場合、認定期間は3か月以内であることに同意します。
<input type="checkbox"/>	認定開始後3か月以内に、利用できる基準を満たした就労を開始し、速やかに就労証明書を提出します。
<input type="checkbox"/>	利用開始後3か月以内に、利用できる基準を満たした就労を開始しない場合には、認定を受けられなくなる（無償化の対象外になる）ことに同意します。

令和 年 月 日

住 所 小美玉市 _____

氏 名 _____

児童との続柄 父・母・祖父・祖母・その他（ _____ ）