

(フリガナ) 児 童 名 (児童が複数いる場 合は余白に記入)	(H・R 年 月 日生)	利用施設名	(申込み中は第一希望を記入)
		(○をつけてください)	利用中・内定中・申込み中

誓 約 書

水戸市長 あて

保育の利用にあたり、下記の理由により利用できる基準（1か月64時間以上の就労）を満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 日） <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（保育施設入所後に開始する） <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（以下、求職活動等）の場合、保育の実施期間は90日を迎える月の末日までであることに同意します。
<input type="checkbox"/> 求職活動等の事由で利用開始後90日以内に、利用できる基準を満たした就労を開始します。
<input type="checkbox"/> 利用できる基準を満たした就労を開始しない場合には、利用開始後90日を迎える日の属する月の末日付で保育の実施が解除（退所）になることに同意します。
<input type="checkbox"/> 就労開始後、引き続き保育の利用を希望する場合には、求職活動等の事由での利用開始後90日を迎える日の属する月の末日までに、利用できる基準を満たした就労証明書等を再度提出します。

令和 年 月 日

住 所 _____
氏 名 _____ 印
生 年 月 日 _____ 昭和・平成 _____ 年 月 日
児童との続柄 父・母・祖父・祖母・その他（ _____ ）
電 話 番 号 _____