

※ 会社・事業所などに雇用されている場合は、**勤務先から証明**をもらってください。

様式 3

(注) 賃金が支払われていることを証明した書類(6月若しくは7月分の給与明細書等)の写しや、社会保険の健康保険証(直方市が発行する国民健康保険証は除きます)等の写しがある場合、この雇用証明書は不要です。

雇用 証 明 書

〔児童扶養手当用〕

雇用している者 (従業員等)	氏 名	
	住 所	直方市
雇用開始日	平成 年 月 日 から 令和	

上記の者は、当事業所において雇用していることを証明する。

令和 年 月 日

〔 事業所の名称 〕
〔 代表者氏名 〕

〔 所 在 地 〕
〔 電 話 番 号 〕

様式 4

※自営業をしている場合は、自分で記入をし、**事業主であること若しくは在宅就業等を行っていることが明らかにできる書類**を添付してください。【社名・店名の入った名刺・リーフレット・開業届・取引先と交わした領収書や納品書など】

自営業従事申告書

〔児童扶養手当用〕

従事している 自営業の種類・内容	
事業所の名称	
所 在 地 電 話 番 号	

直方市長 殿

上記のとおり自営業に従事していることを申告する。

令和 年 月 日

〔 申 告 者 〕
〔 氏 名 〕

〔 住 所 〕 直方市