

児童委託申込書 兼 就労報告書

年 月 日

下記の通り、児童をナーサリールームへ委託の申し込みをします。

フリガナ		☐ 男 ☐ 女	生年月日	出産予定日	
児童名			年 月 日	年 月 日	
住所	〒 —				
電話番号	TEL				
委託希望 開始年月日	年 月 日	委託希望時間	: ~ :		
委託予定期間	☐ 2歳児終了 ☐ 認可転園 ☐ その他				
認可申し込み	1.有 2.無				
認可への 転園希望	1.有 2.無				
フリガナ	父		母		
保護者氏名					
携帯電話番号					
勤務先					
勤務先住所	〒 —		〒 —		
勤務先電話番号 (代表)					

※緊急連絡の際、職場にご連絡することがあります

* 出産されましたらご連絡下さい。出産予定日より、1か月たってもご連絡がない場合は無効とさせていただきますので、あらかじめご了承下さい。

* この申込書は6か月間有効です。継続希望の方は、電話で承りますので、ご連絡下さい。

ナーサリールーム ☎ 03-3473-8317

フリガナ 氏名					続柄		
就労形態	役員・自営業主	1.役員		2.自営業主			
	被用者	3.正規の職員・従業員		4.派遣社員			
	その他	5.契約社員・嘱託		6.パート・アルバイト			
		7.家庭内職者		8.家族従業者		9.その他()	
働き方	1.固定の労働時間制		2.変形労働時間制		3.フレックスタイム制		
	4.事業場外労働のみなし労働時間制		5.裁量労働制		6.その他		
就労時間帯 フレックスタイム制、 裁量労働制の場合は 標準的な労働時間帯を記入	平日	時	分	～	時	分	
	土曜	時	分	～	時	分	
	日曜	時	分	～	時	分	
就労日	1.月 2.火 3.水 4.木 5.金 6.土 7.日 8.祝日 9.不定						
通勤時間	時間 分						
交通手段	1.電車 2.バス 3.車 4.自転車 5.その他()						
産前・産後休暇の取得(予定)期間			西暦		年	月	日
育児休暇の取得(予定)期間			西暦		年	月	日
復職予定日	西暦		年	月	日		
入所が内定した場合の育児休暇の短縮可否		1.可 2.否					
短時間勤務制度の 利用予定と 期間中の就労時間	入所以降の短時間勤務制度の利用予定				1.有 2.無		
	短時間勤務制度の利用終了予定期日				西暦		年 月 日
	制度利用(予定) 期間中の就労時間帯	平日	時	分	～	時	分
		土曜	時	分	～	時	分
日曜		時	分	～	時	分	

フリガナ 氏名					続柄		
就労形態	役員・自営業主	1.役員		2.自営業主			
	被用者	3.正規の職員・従業員		4.派遣社員			
	その他	5.契約社員・嘱託		6.パート・アルバイト			
		7.家庭内職者		8.家族従業者		9.その他()	
働き方	1.固定の労働時間制		2.変形労働時間制		3.フレックスタイム制		
	4.事業場外労働のみなし労働時間制		5.裁量労働制		6.その他		
就労時間帯 フレックスタイム制、 裁量労働制の場合は 標準的な労働時間帯を記入	平日	時	分	～	時	分	
	土曜	時	分	～	時	分	
	日曜	時	分	～	時	分	
就労日	1.月 2.火 3.水 4.木 5.金 6.土 7.日 8.祝日 9.不定						
通勤時間	時間 分						
交通手段	1.電車 2.バス 3.車 4.自転車 5.その他()						
産前・産後休暇の取得(予定)期間			西暦		年	月	日
育児休暇の取得(予定)期間			西暦		年	月	日
復職予定日	西暦		年	月	日		
入所が内定した場合の育児休暇の短縮可否		1.可 2.否					
短時間勤務制度の 利用予定と 期間中の就労時間	入所以降の短時間勤務制度の利用予定				1.有 2.無		
	短時間勤務制度の利用終了予定期日				西暦		年 月 日
	制度利用(予定) 期間中の就労時間帯	平日	時	分	～	時	分
		土曜	時	分	～	時	分
日曜		時	分	～	時	分	