

(様式第27号)

ひとり親家庭高等職業訓練促進資金自営業主等現況届

令和 年 月 日

社会福祉法人千葉県社会福祉協議会会長 様

貸付番号：

借受人 〒 -

(自署) 住所

氏名

印

○届出日現在、次のとおり就業しています。

就業形態	就業形態について該当する項目にチェック（レ点記入）してください。 <input type="checkbox"/> 役員（会社の取締役・監査役、法人の理事等） 会社、団体、公社等の役員（法人格を有する商店等の経営者を含む。） <input type="checkbox"/> 自営業主（個人事業主） 個人経営の事業を営んでいる者 <input type="checkbox"/> 自営業専従者 自営業主（個人事業主）と親族関係にある者で専従者控除の対象となる者。いわゆる専従者や自営業協力者のこと。 <input type="checkbox"/> 家族従業者 自営業主の家族（生計を一にする親族）で、その自営業主の営む事業に無給で従事している者 <input type="checkbox"/> 業務委託 業務委託契約を締結する者
業種	業種について該当する項目にチェック（レ点記入）してください。 <input type="checkbox"/> 農業、林業 <input type="checkbox"/> 漁業 <input type="checkbox"/> 鉱業、採石業、砂利採取業 <input type="checkbox"/> 建設業 <input type="checkbox"/> 製造業 <input type="checkbox"/> 電気・ガス・熱供給・水道業 <input type="checkbox"/> 情報通信業 <input type="checkbox"/> 運輸業、郵便業 <input type="checkbox"/> 卸売業、小売業 <input type="checkbox"/> 金融業、保険業 <input type="checkbox"/> 不動産業、物品賃貸業 <input type="checkbox"/> 医療、福祉 <input type="checkbox"/> 学術研究、専門・技術サービス業 <input type="checkbox"/> 生活関連サービス業、娯楽業 <input type="checkbox"/> 教育、学習支援業 <input type="checkbox"/> 宿泊業、飲食サービス業 <input type="checkbox"/> 複合サービス業
事業の概要	事業の概要について記入してください。
就業日数	1週あたり 日 / 1月あたり 日
就業時間	週 時間 / 月 時間

※返還免除までの5年間毎年の提出が必要です。

※事実と異なる内容を記載したときは、刑法上の罪に問われる場合があります。

添付書類

・自治体等に提出した就労証明書の写し、直近の確定申告書（控）の写し、業務受託契約書の写し、売上・報酬の記録（通帳等）の写し等