

施設名		児童名	
-----	--	-----	--

平成 年 月 日

求 職 活 動 申 告 書

むつ市福祉事務所長 様

申立人 住所
氏名 印
TEL ()

下記のとおり申告するとともに入所より3ヵ月以内に就労先が決まらなかった場合は、退所することに同意します。

< 求職活動の主な方法 >

< 求職活動の日数 >

週 _____ 日 ・ 1 日 _____ 時間

※求職活動を証明できる書類がある場合は下記、または別途写しを添付すること。

< 参考 >

保護者名		職 業 (勤務先)	
------	--	--------------	--

「保護者名」が上記の「申立人」と同じ場合は記載する必要はありません。