

「りそな次世代応援プロジェクト」
ひとり親世帯のキャリア支援 参加申込書

第一期ひとり親世帯のキャリア支援への参加を申し込みます。

1. 申込者の状況

フリガナ				性別	
氏名				男・女	
生年月日	年	月	日 (歳)		
連絡先	〒 -				
	住所	都道 府県 ※施設名・マンション・アパート名もご記入ください。			
	電話番号		携帯番号		
	Eメール				
2016年10月 から 現在までの 就労状況	□現在 働いている	勤務先名称 (社名)	※勤務先にご連絡することはありません。		勤続年数
		所在地	〒 -		年 ヵ月
		就労形態	<input type="checkbox"/> 公務員 <input type="checkbox"/> 会社員(正社員) <input type="checkbox"/> 会社員(派遣等非正規) <input type="checkbox"/> 自営業 <input type="checkbox"/> パート <input type="checkbox"/> アルバイト <input type="checkbox"/> 無職 <input type="checkbox"/> その他()		
		職務内容			
		1週間の 労働時間	※1週間に働いている時間はおおよそ何時間ですか? 約 時間		
	□現在は働 いていない (過去1年間 に働いたこ とがある)	退職年月日		退職理由	勤続年数
		年 月 日			年 ヵ月
		就労形態	<input type="checkbox"/> 公務員 <input type="checkbox"/> 会社員(正社員) <input type="checkbox"/> 会社員(派遣等非正規) <input type="checkbox"/> 自営業 <input type="checkbox"/> パート <input type="checkbox"/> アルバイト <input type="checkbox"/> 無職 <input type="checkbox"/> その他()		
		職務内容			
		1週間の 労働時間	※1週間に働いた時間はおおよそ何時間でしたか? 約 時間		

2. 家族の状況

(1) 就学者・未就学者を除く家族

- ・同居者全員および別居して生計を同一にする者全員について記入してください。
- ・名前の記載は不要です。

	同・別居	続柄	年齢	職業	特記事項
① 申込者	<input type="checkbox"/> 同居 <input type="checkbox"/> 別居				
②	<input type="checkbox"/> 同居 <input type="checkbox"/> 別居		歳	<input type="checkbox"/> 公務員 <input type="checkbox"/> 会社員(正社員) <input type="checkbox"/> 会社員(派遣等非正規) <input type="checkbox"/> 自営業 <input type="checkbox"/> パート <input type="checkbox"/> アルバイト <input type="checkbox"/> 無職 <input type="checkbox"/> その他()	
③	<input type="checkbox"/> 同居 <input type="checkbox"/> 別居		歳	<input type="checkbox"/> 公務員 <input type="checkbox"/> 会社員(正社員) <input type="checkbox"/> 会社員(派遣等非正規) <input type="checkbox"/> 自営業 <input type="checkbox"/> パート <input type="checkbox"/> アルバイト <input type="checkbox"/> 無職 <input type="checkbox"/> その他()	
④	<input type="checkbox"/> 同居 <input type="checkbox"/> 別居		歳	<input type="checkbox"/> 公務員 <input type="checkbox"/> 会社員(正社員) <input type="checkbox"/> 会社員(派遣等非正規) <input type="checkbox"/> 自営業 <input type="checkbox"/> パート <input type="checkbox"/> アルバイト <input type="checkbox"/> 無職 <input type="checkbox"/> その他()	

(2) 就学者・未就学者

	通学区分	続柄	年齢	在学学校	学年	奨学金受給
⑤	<input type="checkbox"/> 自宅 <input type="checkbox"/> 自宅外		歳	<input type="checkbox"/> 国公立 <input type="checkbox"/> 小学校 <input type="checkbox"/> 中学校 <input type="checkbox"/> 高校 <input type="checkbox"/> 高等専門学校 <input type="checkbox"/> 大学 <input type="checkbox"/> 私立 <input type="checkbox"/> 大学院 <input type="checkbox"/> 専修学校		<input type="checkbox"/> なし <input type="checkbox"/> あり
⑥	<input type="checkbox"/> 自宅 <input type="checkbox"/> 自宅外		歳	<input type="checkbox"/> 国公立 <input type="checkbox"/> 小学校 <input type="checkbox"/> 中学校 <input type="checkbox"/> 高校 <input type="checkbox"/> 高等専門学校 <input type="checkbox"/> 大学 <input type="checkbox"/> 私立 <input type="checkbox"/> 大学院 <input type="checkbox"/> 専修学校		<input type="checkbox"/> なし <input type="checkbox"/> あり
⑦	<input type="checkbox"/> 自宅 <input type="checkbox"/> 自宅外		歳	<input type="checkbox"/> 国公立 <input type="checkbox"/> 小学校 <input type="checkbox"/> 中学校 <input type="checkbox"/> 高校 <input type="checkbox"/> 高等専門学校 <input type="checkbox"/> 大学 <input type="checkbox"/> 私立 <input type="checkbox"/> 大学院 <input type="checkbox"/> 専修学校		<input type="checkbox"/> なし <input type="checkbox"/> あり
⑧	<input type="checkbox"/> 自宅 <input type="checkbox"/> 自宅外		歳	<input type="checkbox"/> 国公立 <input type="checkbox"/> 小学校 <input type="checkbox"/> 中学校 <input type="checkbox"/> 高校 <input type="checkbox"/> 高等専門学校 <input type="checkbox"/> 大学 <input type="checkbox"/> 私立 <input type="checkbox"/> 大学院 <input type="checkbox"/> 専修学校		<input type="checkbox"/> なし <input type="checkbox"/> あり

3. 住居の状況

住居の状況について、該当するものにチェックしてください。

<input type="checkbox"/>	持家 (申込者本人の所有)	※住宅ローンがある場合、おおよその残高を記入してください ローン残高 (約 万円)
<input type="checkbox"/>	持家 (申込者以外の所有)	
<input type="checkbox"/>	賃貸	※月額家賃金額を記入してください 万円

4. 収入の状況

同居者全員および別居して生計を同一にする者全員の2016年10月～2017年9月分(1年間)の収入を記入してください。

	続柄	給与・事業収入	年金等定期収入	一時的な収入等	給付金等特記事項
①申込者		<input type="checkbox"/> 給与収入 <input type="checkbox"/> 事業収入	<input type="checkbox"/> 年金 <input type="checkbox"/> 養育費・援助	<input type="checkbox"/> 一時所得(保険返戻金等) <input type="checkbox"/> 雇用保険(失業保険) その他()	<input type="checkbox"/> 生活保護受給 <input type="checkbox"/> 児童扶養手当受給 その他 ()
		千円	千円	千円	
②		<input type="checkbox"/> 給与収入 <input type="checkbox"/> 事業収入	<input type="checkbox"/> 年金 <input type="checkbox"/> 養育費・援助	<input type="checkbox"/> 一時所得(保険返戻金等) <input type="checkbox"/> 雇用保険(失業保険) その他()	<input type="checkbox"/> 生活保護受給 <input type="checkbox"/> 児童扶養手当受給 その他 ()
		千円	千円	千円	
③		<input type="checkbox"/> 給与収入	<input type="checkbox"/> 年金 <input type="checkbox"/> 養育費・援助	<input type="checkbox"/> 一時所得(保険返戻金等) <input type="checkbox"/> 雇用保険(失業保険) その他()	<input type="checkbox"/> 生活保護受給 <input type="checkbox"/> 児童扶養手当受給 その他 ()
		千円	千円	千円	
④		<input type="checkbox"/> 給与収入	<input type="checkbox"/> 年金 <input type="checkbox"/> 養育費・援助	<input type="checkbox"/> 一時所得(保険返戻金等) <input type="checkbox"/> 雇用保険(失業保険) その他()	<input type="checkbox"/> 生活保護受給 <input type="checkbox"/> 児童扶養手当受給 その他 ()
		千円	千円	千円	
世帯収入総額			千円		

5. 現在の生活や働き方の課題について

(1) 現在、仕事や生活の中で課題と感じていることはなんですか？

--

(2) 子どもの教育や進学について、現在困っていることや悩みはありますか？

--

(3) 将来、どのような生活を目指したいと考えていますか？（働き方、子どもの教育等）

--

(4) その目標をかなえるために、この1年にすべきことは何だと思えますか？

--

(5) 現在、所持している資格をご記入ください。

取得年月	資格名称

以上 記載事項に相違ありません。

記入日 2017年 月 日

本人署名 _____