（参考様式９）

大分市長　　　　　殿

求職活動等状況報告書（　　月分）

　この報告書は、生活困窮者住居確保給付金の**支給決定日から１か月以内**に自立相談支援機関に提出し、以後**毎月末日**（提出期限）までに報告をお願いいたします。

　また、この報告書は、毎月複写（コピー）してご使用ください。

提出書類（(1)～(4)）は、この報告書とあわせて郵送等するか、自立相談支援機関に直接ご提出下さい。

【あなたの**当初申請時の状況**についてあてはまるものに✔を入れて下さい。**（必須回答）**】

　　□離職・廃業

□被雇用者（休業中・時短就業中・シフトなし等）

□自営業者（休業中・時短営業中・営業不振等）

**離職・廃業以外に**✔**の方は必須回答** → □現在の仕事を続けたい　□転職する意思がある

【この１か月間にあなたが行った活動に✔を入れて下さい。**（必須回答）**】

□**（全員必須）**自立相談支援機関の支援員と就職等に関する相談をした（　　回）

　　 　　月　　日（　　）　　　窓口 ・ 電話 ・ メール ・ その他

　　 　　月　　日（　　）　　　窓口 ・ 電話 ・ メール ・ その他

　　 　　月　　日（　　）　　　窓口 ・ 電話 ・ メール ・ その他

　　 　　月　　日（　　）　　　窓口 ・ 電話 ・ メール ・ その他

□①常用就職※を目的として、企業に応募した（パート・アルバイト等可）（ 　 回）

※期限の定めのない、または６か月以上の雇用契約による就職

*（提出書類(1)）参考様式７ 常用就職活動状況報告書*

□②ハローワークでの職業相談等を行った（　　 回）

*（提出書類(2)）参考様式６ 職業相談確認票*

□③生計維持のため、パート・アルバイト・副業等を行った。

ひと月の収入※　　　　　　円

※収入基準額を超えても、常用就職でない場合は直ちに給付は中止されません。詳細は自立相談支援機関に

お問い合わせください。

　　□④支援プランにより、就労準備や家計改善に関する支援を受けた

　月　　日（　　）

□⑤その他活動方針に応じた求職活動 ※自立相談支援機関が決定したプランに沿った求職活動

　　　（具体的な内容　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　）

　　□⑥経営改善に向け、経営相談先で経営に関する相談をした（　　　回）

*（提出書類(3)）参考様式13　住居確保給付金　自立に向けた活動状況報告書*

　　□⑦自立に向けた経営に関する計画に沿った活動をした（　　　回）

*（※裏面に続く）*

あなたの状態によって、必要な活動が異なりますので、以下の別表に沿って、必要書類の提出もれがないようにして下さい。なお、求職活動を怠った場合、住居確保給付金の中止要件となりますので留意して下さい。　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　 (別表)

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 受給月数 | あなたの  状態 | 必要とされる求職活動要件（前ページ①～⑦と対応） | | | |
| 自立相談支援機関との相談  (月４回以上) | ①企業応募  （週1回以上）  ②ﾊﾛｰﾜｰｸ相談  （月2回以上） | ③④⑤その他の活動 | ⑥経営相談  （月1回以上）  ⑦計画に沿った活動  （月1回以上） |
| １か月目  ～  ６か月目 | 離職・廃業  休業等（就労を目指す場合） | **必須** | **必須** | ※支援プランに従う | 任意 |
| 休業等（自立に向けた活動を行う場合） | 任意 | **必須** |
| ７か月目～  9ヶ月目 | 上記すべての場合 | **必須** | 任意 |

【生活の状態について（任意）】

　住居確保給付金を申請した時点と比較して、その後変わった点についてお伺いします。

　一番近い状況に✔を入れて下さい。（複数回答可。主なもの３つまで）

□世帯収入が増えた　□世帯収入が減った　□失業（廃業）した　□家族が失業（廃業）した　□転職をしたい　□電気・ガス・水道・携帯電話料金を滞納している　□食べ物に困ることがある　□子どもに必要なもの（学校で使う物や給食費等）を買えない　□（家族も含めて）入院加療が必要な病気にかかった　□お金を借りた／借りたお金を返せない　□家賃の安い住宅に引越しをしたい　□特に変わらない

【生活上のお困りごとについて（任意）】

　　現在、生活上において困っていること、不安なことがありましたら記入して下さい。記入内容について、相談員との面談等を希望される場合は下記に✔を入れて、自立相談支援機関にご提出下さい。こちらからご連絡いたします。

□電話での相談を希望する □面談での相談を希望する

上記報告及び提出書類（(1)～(4)）に虚偽がないことを申告します。

提 出 日：　　　　年　　　　月　　　　日

※日中に連絡の取れる番号を記入下さい。

↓

氏　　名：

住　　所：　　　　　　　　　　　　　　　 電話番号：

**提出書類(4)　※申請者本人分のみ。**

**① 当初申請時に、離職または自営業を廃止の方**

・常用就職届による報告を行った月以降、毎月、報告月に得られた収入額（※交通費を除いた総支給額）を確認することができる書類（※給与明細書、賃金明細書、報酬明細書等）を提出。

**② 当初申請時に、個人の責に帰すべき理由・都合によらない就業機会等の減少により離職や廃業と同程度の状況の方**

　・支給決定日以降、毎月、報告月に得られた収入額（※１）を確認することができる書類（※２）を提出。

※１：給与収入の場合は総支給額（交通費を除く）、自営業の場合は事業収入（経費を差し引いた控除額後の額）。

※２：給与明細書、賃金明細書、報酬明細書、収⽀状況表（参考様式13）等。

　　　　※もし、※２に挙げたものがない場合は、自立相談支援機関にご連絡ください。