

家族従業員届出書

年 月 日

大 阪 市 長

		団地番号	
附属施設の名称	住宅附属施設 店舗・店舗付住宅 作業場・物置		
業 種			
ふりがな			
名義人氏名			
連絡先電話番号			

上記住宅附属施設の家族従業員について届出します。

続柄	氏 名	性別	生 年 月 日	住 所
ふりがな			年 月 日生	〒
本人				
ふりがな			年 月 日生	〒
ふりがな			年 月 日生	〒
ふりがな			年 月 日生	〒
ふりがな			年 月 日生	〒

※添付書類 続柄を示す住民票又は戸籍謄本等