

家 庭 状 況 届 (兼調査票)

児童氏名	
------	--

保護者の状況

	父の状況	母の状況
該当する項目に○をつけてください	1.外勤 2.自営 3.内職 4.内定 5.その他 ()	1.外勤 2.自営 3.内職 4.内定 5.その他 ()
仕事先の名称 (予定の場合も記入)	電話 _____ 内線 _____	電話 _____ 内線 _____
仕事先の所在地	住所 _____	住所 _____
	通勤手段 _____ 通勤時間 _____	通勤手段 _____ 通勤時間 _____
仕事の内容		
勤務時間・日数	時 分 ~ 時 分 週・月 日	時 分 ~ 時 分 週・月 日
収 入	平均月収 _____ 円 (時給 _____ 円) (日給 _____ 円)	平均月収 _____ 円 (時給 _____ 円) (日給 _____ 円)
就労 (予定) 年月日	年 月 日 から	年 月 日 から
妊 娠・出 産	出産予定日 年 月 日 (母子手帳の写しを添付)	
	出産休暇 無・有 年 月 日から 年 月 日まで	
	育児休暇 無・有 年 月 日から 年 月 日まで	
疾 病	病 名 _____	病 名 _____
	入院 年 月 日から 年 月 日まで 通院 週・月 _____ 回	入院 年 月 日から 年 月 日まで 通院 週・月 _____ 回
心 身 障 害	障害名 _____ (_____ 級) (A・A・B・C)	障害名 _____ (_____ 級) (A・A・B・C)
	看 護・介 護	看 護・介 護
災 害 復 旧		
求 職 活 動	求職方法 _____ 希望職種等 _____	求職方法 _____ 希望職種等 _____
就 学		
そ の 他		

祖父母の状況

父 方		母 方	
祖 父	氏名 _____	祖 父	氏名 _____
	生年月日 年 月 日 (才)		生年月日 年 月 日 (才)
	住所 _____		住所 _____
	職業 _____ ・不存在		職業 _____ ・不存在
祖 母	氏名 _____	祖 母	氏名 _____
	生年月日 年 月 日 (才)		生年月日 年 月 日 (才)
	住所 _____		住所 _____
	職業 _____ ・不存在		職業 _____ ・不存在

裏面に続く

児童の状況

保 育 状 況	1. 自宅で保育している。(週 日) 母 ・ 父 ・ 祖父母 ・ 友人 ・ その他 ()
	2. 預けている。(週 日) 年 月 日より 祖父母 ・ 親類 ・ 友人 ・ 同伴就労 ・ その他 () 保育施設等 (保育所・家庭保育室・職場の保育室・幼稚園・緊急一時) 名称 電話
健 康 状 況	1. 発達や慢性的な病気のことで相談している病院や施設がありますか? 無 ・ 有 病院および施設の名称 病名等 ()
	2. 「身体障害者手帳」または「みどりの手帳 (療育手帳)」をお持ちですか? 無 ・ 有 身体障害者手帳 (級) みどりの手帳 (①・A・B・C) 特別児童扶養手当を受けている場合は、証書番号と受給開始時期をご記入ください。 証書番号 () 受給開始時期 (年 月から)
	3. アトピーやアレルギー等がありますか? 無 ・ 有 () 症状・除去食等 ()

2人以上の児童の入所を希望される方への確認事項

① 同時に同じ保育所のみ入所する。	② 同時であれば、別々の保育所でも入所する。
③ ひとりだけ入所できた場合でも入所する。 (入所できなかった児童の状況 預け先等)	

その他の確認事項

保育所への送迎手段	車・自転車・徒歩・その他 ()
-----------	------------------

特記事項 家庭や児童の状況について特記事項がございましたらご記入ください。

--

保育所入所にあたっての同意事項

1. 保育所入所にあたり、必要に応じて保育事務担当課がお子様の健診等関係書類の閲覧等することに同意します。	
2. 保育料認定、副食費決定のため、保育所入所期間中、保育事務担当課が必要に応じて私又は私と生計を一にする世帯員に関する課税台帳等関係書類を閲覧することに同意します。 また、認定された保育料・副食費については、保護者が責任を持って期日までに納付します。	
令和 年 月 日	
小川町長 様	保護者署名 印