

家 庭 調 査 書

(第一希望保育園名) _____ 保育園

(入所申込児童氏名) _____

1. 保護者の労働状況等について該当する所に記入してください。

区 分		父 の 状 況		母 の 状 況	
1	外 勤	勤務先名	_____ Tel _____	_____ Tel _____	
		勤務先住所	_____	_____	
		勤務形態	常勤・パート・臨時・契約社員・その他()	常勤・パート・臨時・契約社員・その他()	
		勤務時間	_____ (休日 曜日)	_____ (休日 曜日)	
		実働時間	(1日) 時間 分 (1ヵ月) 日	(1日) 時間 分 (1ヵ月) 日	
2	居宅外自営業 居宅内自営業 訪問・委託販売等	事業所住所	_____ Tel _____	_____ Tel _____	
		名称・業種	_____	_____	
		就労時間	_____ 実働 時間 分	_____ 実働 時間 分	
3	酪農・養豚・養鶏業 農 業	仕事内容	_____ 計 _____ アール	_____ 計 _____ アール	
		耕作面積	田・畑・その他()	田・畑・その他()	
		就労時間	_____ 実働 時間 分	_____ 実働 時間 分	
4	内 職	発注業者	_____ Tel _____	_____ Tel _____	
		仕事内容	_____	_____	
		実働時間	(1日) 時間 分 (1ヵ月) 日	(1日) 時間 分 (1ヵ月) 日	
5	出 産	予定日	令和 年 月 日		
6	病 気	病 名	_____	_____	
		いつから	S・H・R 年 月 日	S・H・R 年 月 日	
		状 況	入院・常時臨床・精神・結核・一般療養(通院等)	入院・常時臨床・精神・結核・一般療養(通院等)	
7	心身障害	手帳の有無	無・有(障害・療育) 種 級	無・有(障害・療育) 種 級	
		障害の内容	_____	_____	
8	病人の 看護等	病 名	_____	_____	
		看護を受けている方	_____ (児童との続柄)	_____ (児童との続柄)	
		状 況	入院 居宅内 心身障害者 ねたきり老人 付添 看護 (児)介護 の介護	入院 居宅内 心身障害者 ねたきり老人 付添 看護 (児)介護 の介護	
9	求職活動	就 労 先	確定 () 未定	確定 () 未定	
10	就 学	就 学 先	_____	_____	
11	そ の 他	_____	_____	_____	

2. 祖父母の状況について記入してください。(別居であっても、生存している方は全員記入してください。)

区 分		祖父の状況	祖母の状況
父 方	氏 名		
	生年月日(年齢)	年 月 日(歳)	年 月 日(歳)
	同居・別居の別	同居 ・ 別居	同居 ・ 別居
	住 所		
	電 話 番 号	()	()
	就労状況等		
母 方	氏 名		
	生年月日(年齢)	年 月 日(歳)	年 月 日(歳)
	同居・別居の別	同居 ・ 別居	同居 ・ 別居
	住 所		
	電 話 番 号	()	()
	就労状況等		

3. 現在の保育状況について該当する番号を○で囲み必要事項を記入してください。

	保 育 状 況		児童名
1	保育園・幼稚園に通園している	市町村名() 施設名()TEL()	
2	自宅で保育している	母・父・祖父・祖母 ・その他()	
3	昼間だけ別居の親族に預けている	氏名()児童との続柄() 住所()TEL()	
4	個人に預けている	氏名()児童との続柄() 住所()TEL()	
5	職場へ連れて行く	勤務先()TEL() 職場に保育施設が(無・有) 有の場合の施設名()	
6	その他の施設に預けている	市町村名() 施設名()TEL()	
7	その他		

4. 家庭の状況等について

1	住 所	令和 2年 1月 1日現在 八街市に住所がなかった方	住 父()
			所 母()
2	家庭の状況等	父親・母親不在の状況	八街市に転入した日 父:H・R 年 月 日
			母:H・R 年 月 日
			不 在 者 () いつから (年 月 日) 不在の理由 (死亡・離婚・別居・未婚・ 行方不明・その他)
			児童扶養手当受給 (有・無・申請中)
3	緊急連絡先等	保護者不在時の連絡先 (保 護 者 以 外)	児童との続柄 ()
			氏名 () 児童との続柄 ()
			住所 (TEL)
4	自 宅 周 辺 の 略 図	健康 保 険	種類: 国・社・その他 ()
			保険による児童の扶養者: 父・母・祖父・祖母・その他 ()
4	自 宅 周 辺 の 略 図	目標物 (レストラン、コンビニ等) から、自宅までを記入してください。	

