

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 6年 1月 1日現在 八街市に住所がなかった方 | 住 父() |
| | | | 所 母() |
| | | | 八街市に転入した日 父: R 年 月 日 母: R 年 月 日 |
| 2 | 家庭の状況等 | 父親・母親不在の状況 | 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) |
| | | 在宅障害者 (該当する方がいる場合は〇で囲んでください) | 児童との続柄 1. 身体障害者手帳交付者 () 1. 療育手帳交付者 () 1. 特別児童扶養手当対象児 () 1. 障害基礎年金受給者 () |
| | | 住宅周辺の状況 (該当する所を〇で囲んでください) | 1. 交通量の多い道路に直面している 1. 近所に危険箇所がある 1. 近所に遊び場がない 1. その他() |
| 3 | 緊急連絡先等 | 保護者不在時の連絡先 (保護者以外) | 氏名() 児童との続柄() 住所(TEL) |
| | | 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。 | |

