

家庭状況等調査票（申込用）

保護者記入欄

※該当する項目にチェック(☑)、または記入をしてください。

記入日 令和8年10月1日		申込者氏名 葛生 朝太郎		児童名 葛生 さくら		入園申込年度 4/1現在の年齢 2歳 10か月	
①お子さんの現在の保育状況について		☒ 産休・育休中 ☐ 父・母などの保護者が自宅で保育 ☐ 父・母などの保護者が仕事をしながら保育 ☐ 他の親族などが保育(続柄: _____ ☐ 同居 ☐ 別居) ☐ その他(_____) ☐ 保育園などで保育(施設名: _____ 利用状況 _____ 時間/日× 日数 _____ 日/週)					
②お子さんの健康状況		・在胎週数 39 週 ・出生体重 3,010 g 母子手帳を確認して記入してください。 ・過去の既往歴 ☐ ない ☒ ある (〇〇 病院 小児 科 ☐ 入院 ☒ 通院 病名 〇〇〇) ・現在治療中または経過観察中の病気 ☐ ない ☐ ある (_____ 病院 _____ 科 ☐ 入院 ☐ 通院 病名 _____)					
③お子さんの健診状況や療育利用について、あてはまるものに○をつけてください。または記入してください。							
・股関節脱臼検診		① 特になし ② 経過観察中 ③ 治療中 ④ 未検					
・4か月児健診		① 特になし ② 再診 ③ その他 (_____) ④ 未受診					
・9か月児健診		① 特になし ② 再診 ③ その他 (_____) ④ 未受診					
・1歳6か月健診		① 特になし ② 再診 ③ 2歳児確認あり ④ 相談紹介【 ぼっぼ広場 ・ にこにご相談 ・ 他 (_____) 】 ⑤ 未受診					
・3歳児健診		① 特になし ② 再診 ③ 相談紹介【 にこにご相談 ・ 他 (_____) 】 ④ 未受診					
・療育		① 利用なし ② 利用中 または 利用予定 【 利用施設名称: _____ 】					
④お子さんの祖父母の状況		R9.4.1年齢		住 所		同居・別居の別	
父 方	祖父	氏名 葛生 太郎	57 歳	田沼町974-3		☒ 同居 ☐ 敷地内同居	☒ 健康 ☐ 障害 (_____)
	祖母	氏名 離別により所在不明	歳			☐ 別居 ☐ 死亡 ☐ 不明	☐ 療養中(病名: _____)
母 方	祖父	氏名 田沼 五郎	65 歳	浅沼町798		☐ 同居 ☐ 敷地内同居	☐ 健康 ☒ 障害 (2級)
	祖母	氏名 田沼 みどり	60 歳			☐ 別居 ☐ 死亡 ☐ 不明	☐ 療養中(病名: _____)
⑤送迎方法		☒ 父 ☒ 母 ☐ 祖父 ☐ 祖母 ☐ その他 (_____)		☒ 自動車 ☐ バイク ☐ 自転車 ☐ 徒歩 ☐ その他 (_____)			
⑥兄弟姉妹が申込みする場合の調整について		兄弟姉妹が同時に同じ保育所等を利用できる場合のみ、利用を希望しますか。(いずれかひとつに☑)					
		☐ はい → ⑥の質問項目は終了です。(ただし、転園申請の場合は、4へ進んでください) ☒ いいえ → 2・3の質問項目へ進んでください。(ただし、転園申請の場合、2・3・4の質問項目へ進んでください)					
		希望する選択肢に☑を入れてください。(いずれかひとつに☑)					
		☐ 兄弟姉妹のうち、ひとりだけ内定した場合でも利用を希望する。(優先する児童はいない) ☒ 兄弟姉妹のうち、児童名 葛生さくら が内定した場合のみ、利用を希望する。(優先する児童がいる) ☐ 兄弟姉妹のうち、ひとりだけや一部の子どものみ内定した場合は、利用を希望しない。					
		希望する選択肢に☑を入れてください。(いずれかひとつに☑)					
		兄弟姉妹で同時に園を利用できる場合、園の調整方法は次の2つのうち、どちらになりますか。					
		☐ 希望順位が低くても、同じ保育所等の利用を優先してほしい(同園優先) ☒ 複数の保育所等で兄弟姉妹がそろう場合、児童名 _____ の希望順位の施設を優先してほしい。 ☒ 兄弟姉妹が別々でも、それぞれの児童の希望順位の高い保育所等の利用を優先してほしい(順位希望)					
		転園申請の場合は、こちらも回答してください。(いずれかひとつに☑)					
		兄弟姉妹が同じ園でそろわない場合でも、転園を希望しますか。					
		☐ はい ☒ いいえ (同じ園にそろわない場合、転園の利用調整を行わず、現在の在籍園を引き続き利用します)					
⑦今後の出産予定		☐ 有 (予定日 _____ 年 _____ 月 _____ 日) ☐ 無					
⑧入園保留となった場合		☐ 認可外保育施設を利用する ☐ 幼稚園籍で利用する ☐ 親族等に預ける ☐ 職場等へ連れていく ☐ 就労開始時期を遅らせる ☐ その他 (_____)					
就労以外の状況 ※該当するものにチェック、記入してください。		出 産		予定日 _____ 年 _____ 月 _____ 日			
		産休明け		(父)仕事復帰年月日 _____ 年 _____ 月 _____ 日			
		育休明け		(母)仕事復帰年月日 令和 9 年 10 月 22 日			
		疾病等		入院 ☐ 通院 ☐ (病名・病状・病院名・通院日数等)		障がい等級 _____ 級	
		(父・母)		入院 ☐ 通院 ☐ (病名・病状・病院名・通院日数等)		障がい等級 _____ 級	
		就学・職業訓練		(学校名等)		就学時間 _____ : _____ ~ _____ : _____ 週 _____ 日	
再入園		申込児童の下の子の育休のため退園した ☐ 有 (_____ 年度在園/園名 _____) ☐ 無					
		申込児童またはその兄弟姉妹の療養等に伴い退園した ☐ 有 (_____ 年度在園/園名 _____) ☐ 無					

※以下については、市(保育施設)で記入します。

就 労 状 況	父 親 の 状 況				母 親 の 状 況			
	☐ 就労済 ☐ 就労予定 ☐ 求職中 ☐ その他 (_____) ☐ 役員・自営業主 ☐ 被用者(雇われている者) ☐ その他 (_____)				☐ 就労済 ☐ 就労予定 ☐ 求職中 ☐ その他 (_____) ☐ 役員・自営業主 ☐ 被用者(雇われている者) ☐ その他 (_____)			
	ひと月あたり就労日数 _____ 日				ひと月あたり就労日数 _____ 日			
	ひと月あたり就労時間数 _____ 時間 _____ 分				ひと月あたり就労時間数 _____ 時間 _____ 分			
就労開始(予定)日 _____ 年 _____ 月 _____ 日		就労開始(予定)日 _____ 年 _____ 月 _____ 日		就労開始(予定)日 _____ 年 _____ 月 _____ 日		就労開始(予定)日 _____ 年 _____ 月 _____ 日		

入園が保留となり、入園が出来ない場合の保護者さまの対応について、ご記入ください。