

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4年10月1日	申込者氏名 葛生 朔太郎	児童名 葛生すみれ	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	<input type="checkbox"/> 産休・育休中 <input type="checkbox"/> 父・母などの保護者が自宅で保育 <input type="checkbox"/> 父・母などの保護者が仕事をしながら保育 <input type="checkbox"/> 他の親族などが保育(続柄: _____ <input type="checkbox"/> 同居 <input type="checkbox"/> 別居) <input type="checkbox"/> その他(_____) <input checked="" type="checkbox"/> 保育園などで保育(施設名: キッズさの 利用状況 6 時間/日 × 日数 5 日/週)				
②兄弟姉妹の状況について ※R5.4.1時点 申込児は済みの○	<input checked="" type="checkbox"/> 今年度入園申込は(済 ・ 未済)【保育状況 <input type="checkbox"/> ①と同じ <input checked="" type="checkbox"/> その他(別居の祖母が保育)】 <input type="checkbox"/> _____ 保育園(人) ※小規模保育または事業所内保育を含む <input checked="" type="checkbox"/> 認定こども園 さのまる園 【1号 (2号3号) (2 人) <input type="checkbox"/> _____ 幼稚園(人) <input type="checkbox"/> 学 生(_____ 人) <input type="checkbox"/> その他 _____				
③お子さんの健康状況	・在胎週数 39 週 ・出生体重 3010 g ・過去の既往歴 <input type="checkbox"/> ない <input checked="" type="checkbox"/> ある(OO 病院 小児 科 <input type="checkbox"/> 入院 <input checked="" type="checkbox"/> 通院 病名 中耳炎) ・現在治療中または経過観察中の病気 <input checked="" type="checkbox"/> ない <input type="checkbox"/> ある(_____ 病院 _____ 科 <input type="checkbox"/> 入院 <input type="checkbox"/> 通院 _____)				
④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 (特になし) ・経過観察中 ・治療中 ・未検) ・1才6か月児健診 (特になし) ・ 2歳時確認あり ・相談等案内あり [_____] ・未受診) ・4か月児健診 (特になし) ・再診あり ・相談等案内あり [_____] ・未受診) ・3歳児健診 (特になし) ・再診あり ・ 相談等案内あり [_____] ・未受診) ・9か月児健診 (特になし) ・再診あり ・相談等案内あり [_____] ・未受診) ・療育 (利用中) または 利用予定【利用施設名称: △△△ 】 ・利用なし)				
⑤お子さんの祖父母の状況	R5.4.1年齢	住 所	同居・別居の別	健康状況	職業等
父 方	祖父 氏名 葛生 太郎	57 歳	田沼町974-3	<input checked="" type="checkbox"/> 同居 <input type="checkbox"/> 敷地内同居 <input checked="" type="checkbox"/> 健康 <input type="checkbox"/> 障害(_____)	会社員
	祖母 氏名 離別により所在不明	_____ 歳		<input type="checkbox"/> 別居 <input type="checkbox"/> 死亡 <input type="checkbox"/> 不明 <input type="checkbox"/> 療養中【病名: _____】	
母 方	祖父 氏名 田沼 五郎	65 歳	浅沼町798	<input type="checkbox"/> 同居 <input type="checkbox"/> 敷地内同居 <input type="checkbox"/> 健康 <input checked="" type="checkbox"/> 障害(2級)	なし
	祖母 氏名 田沼 みどり	60 歳		<input checked="" type="checkbox"/> 別居 <input type="checkbox"/> 死亡 <input type="checkbox"/> 不明 <input checked="" type="checkbox"/> 療養中【病名: 脳梗塞 】	
⑥送迎方法	<input checked="" type="checkbox"/> 父 <input checked="" type="checkbox"/> 母 <input type="checkbox"/> 祖父 <input type="checkbox"/> 祖母 <input type="checkbox"/> その他(_____)		<input checked="" type="checkbox"/> 自動車 <input type="checkbox"/> バイク <input type="checkbox"/> 自転車 <input type="checkbox"/> 徒歩 <input type="checkbox"/> その他(_____)		
⑦希望する施設について AまたはBにチェックを入れ、記入してください。	<input checked="" type="checkbox"/> A 希望園ではなくても、入園できる園への調整を希望(希望しても入園できないことがあります) ※種別ごとに分かれていますので、希望順に()に順位を記入してください。 (3)保育園(公立 (私立)) (2)認定こども園 (1)小規模保育・事業所内保育(0~2歳歳児) ※希望調整先 次の中で優先したい希望調整先がある場合は()に順位を記入してください。【記入例参照】 (1)自宅周辺から(30 分) (3)自宅から勤務地の間 (2)その他(母方祖父母宅の近く) <input type="checkbox"/> B 希望園以外での調整は不要(引き続き審査希望)【希望園以外は審査しないので、どの園にも入園できないことがあります。】				
⑧兄弟姉妹で同時期に申込の場合の調整希望について	募集人数と選択順によっては、どの園にも入園できないことがあります。 ※希望する順に()に順位を記入してください。 (1) 希望順位は低くてもよいので、同時に同じ施設のみを希望 (3) 別々の施設でも同時に入園できればよい (2) できれば児童名: 葛生 ひまわり)を優先で入園させ、他の児童は別の園でもよい () 1人だけでも入園希望(優先する児童はなし)				
⑨今後の出産予定	<input type="checkbox"/> 有 (予定日 _____ 月 _____ 日) <input checked="" type="checkbox"/> 無				
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。	<input type="checkbox"/> 出 産	予定日 _____ 年 _____ 月 _____ 日	きょうだい複数で申込する際に、どのような状況を優先させてほしいかを申出することで、調整するときの参考になります。 記載例は1番目としてきょうだい同時に同じ施設が良い、次に2番目に葛生ひまわりさんを優先して入園させ、きょうだいは別の園で良い、最後に3番目に別々の園でも同時に入園が良いという条件で希望する場合があります。		
	<input type="checkbox"/> 産 休 明 け	仕事復帰年月日 令和5年 8月 16			
	<input checked="" type="checkbox"/> 育 休 明 け	<input type="checkbox"/> 入院 <input type="checkbox"/> 通院 (病名・病状・病院名・通院日数等) <input type="checkbox"/> 自宅療養			
	<input type="checkbox"/> 疾 病 等 (父・母)	<input type="checkbox"/> 入院 <input type="checkbox"/> 通院 (病名・病状・病院名・通院日数等) <input type="checkbox"/> 自宅療養			
その他	<input type="checkbox"/> 就学・職業訓練 (学校名等) _____ 就学時間 _____				
ひとり親家庭	離別・死別・別居(調停 有 ・ 無) ・行方不明・未婚(_____)				
再入園	申込児童の下の子の育休のため退園した <input type="checkbox"/> 有(_____ 年度在 _____) <input type="checkbox"/> 無				
入園保留	<input type="checkbox"/> 保留を希望する (入園意思の申出があるまでは保留希望とみなし、優先度が下がります)				

※以下については、市() (施設)で記入します。

就 労 状 況	状況 形態	<input type="checkbox"/> 入園の保留を希望する方はこちらをチェックしてください。 <input type="checkbox"/> 被用者(雇われている者) _____ <input type="checkbox"/> その他(_____)	母親の状況 形態	R4.8	
	<input type="checkbox"/> 就労予定 <input type="checkbox"/> 求職中 <input type="checkbox"/> その他(_____) <input type="checkbox"/> 自営業主 <input type="checkbox"/> 被用者(雇われている者) _____ <input type="checkbox"/> その他(_____)				
	ひと月あたり就労日数 _____ 日 ひと月あたり就労時間数 _____ 時間				
	ひと月あたり就労日数 _____ 日 ひと月あたり就労時間数 _____ 時間				
	就労開始(予定)日 S・H・R _____ 年 _____ 月 _____ 日				