

家庭状況書

保育を必要とする事由	保護者の状況			同一世帯に属する保護者(配偶者等)の状況		
	<input type="checkbox"/> 就労	<input type="checkbox"/> 妊娠・出産	<input type="checkbox"/> 疾病・障がい	<input type="checkbox"/> 就労	<input type="checkbox"/> 妊娠・出産	<input type="checkbox"/> 疾病・障がい
	<input type="checkbox"/> 介護・看護	<input type="checkbox"/> 災害復旧	<input type="checkbox"/> 求職活動	<input type="checkbox"/> 介護・看護	<input type="checkbox"/> 災害復旧	<input type="checkbox"/> 求職活動
	<input type="checkbox"/> 就学	<input type="checkbox"/> その他		<input type="checkbox"/> 就学	<input type="checkbox"/> その他	

就労	保護者の状況			同一世帯に属する保護者(配偶者等)の状況		
事業所名						
勤務先所在地	〒 ー			〒 ー		
勤務地連絡先	()			()		
勤務時間	勤務曜日	月 火 水 木 金 土 日	1週間 当たりの 勤務日数	勤務曜日	月 火 水 木 金 土 日	1週間 当たりの 勤務日数
	(月～金) 時 分～ 時 分 (1日当たり 時間 分)			(月～金) 時 分～ 時 分 (1日当たり 時間 分)		
	(土日祝) 時 分～ 時 分 (1日当たり 時間 分)			(土日祝) 時 分～ 時 分 (1日当たり 時間 分)		
通勤時間	自宅⇄職場(往復時間)		時 分	自宅⇄職場(往復時間)		時 分
通勤方法	<input type="checkbox"/> 徒歩 <input type="checkbox"/> 自転車 <input type="checkbox"/> バス <input type="checkbox"/> 自動車 <input type="checkbox"/> 電車 <input type="checkbox"/> その他()			<input type="checkbox"/> 徒歩 <input type="checkbox"/> 自転車 <input type="checkbox"/> バス <input type="checkbox"/> 自動車 <input type="checkbox"/> 電車 <input type="checkbox"/> その他()		
休職中の場合	休職理由	<input type="checkbox"/> 産前産後 <input type="checkbox"/> 育休中 <input type="checkbox"/> その他	その他を 選択した 場合	休職理由	<input type="checkbox"/> 産前産後 <input type="checkbox"/> 育休中 <input type="checkbox"/> その他	その他を 選択した 場合
	休職期間		年 月 日～ 年 月 日	休職期間		年 月 日～ 年 月 日
	育児休業の延長を希望 しますか		はい いいえ	育児休業の延長を希望 しますか		はい いいえ

妊娠・出産	出産予定日	年 月 日
	産前産後休業期間	年 月 日(開始) ～ 年 月 日(終了)

疾病・障がい	保護者の状況			同一世帯に属する保護者(配偶者等)の状況				
疾病・障がい名								
障害者手帳	手帳の有無	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無	有の場合 手帳の種類	等級	手帳の有無	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無	有の場合 手帳の種類	等級
	状況	<input type="checkbox"/> 入院 <input type="checkbox"/> 自宅療養・通所通院			<input type="checkbox"/> 入院 <input type="checkbox"/> 自宅療養・通所通院			
入院期間	年 月 日(開始)～ 年 月 日(終了)			年 月 日(開始)～ 年 月 日(終了)				
通院頻度	月・週に 回			月・週に 回				
病院施設名								

介護・看護	保護者の状況				同一世帯に属する保護者(配偶者等)の状況			
介護・看護を受ける人の氏名								
介護・看護を受ける人の生年月日	年 月 日				年 月 日			
同居の有無	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無				<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無			
介護・看護を受ける人の住所	〒 -				〒 -			
疾病・障がい名								
要介護・要支援認定	認定の有無	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無	認定の対象	要支援度又は要介護度	認定の有無	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無	認定の対象	要支援度又は要介護度
介護・看護内容	<input type="checkbox"/> 自宅介護 <input type="checkbox"/> 通院付添 <input type="checkbox"/> 入院付添 <input type="checkbox"/> 施設通所付添				<input type="checkbox"/> 自宅介護 <input type="checkbox"/> 通院付添 <input type="checkbox"/> 入院付添 <input type="checkbox"/> 施設通所付添			
	介護・看護の頻度	週 日	通所通院している場合の施設名		介護・看護の頻度	週 日	通所通院している場合の施設名	

災害復旧	保護者の状況		同一世帯に属する保護者(配偶者等)の状況	
災害復旧	震災・風水害・火災・その他の災害の復旧にあっていますか		震災・風水害・火災・その他の災害の復旧にあっていますか	

求職活動	保護者の状況		同一世帯に属する保護者(配偶者等)の状況	
求職活動	求職活動中又は起業準備中ですか	<input type="checkbox"/> 求職活動中 <input type="checkbox"/> 起業準備中	求職活動中又は起業準備中ですか	<input type="checkbox"/> 求職活動中 <input type="checkbox"/> 起業準備中

就学	保護者の状況				同一世帯に属する保護者(配偶者等)の状況			
学校名								
所在地	〒 -				〒 -			
学年		年制		年次 在学中		年制		年次 在学中
就学期間	年 月 ~ 年 月(卒業見込)				年 月 ~ 年 月(卒業見込)			
通学日数	週 日 (1日平均 時間 分)				週 日 (1日平均 時間 分)			

その他	保護者の状況		同一世帯に属する保護者(配偶者等)の状況	
その他の事由				

ひとり親世帯

ひとり親世帯の事由	離婚 調停中	その他の事由	事由発生日				
				調停の有無	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無	調停証明書の有無	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無

単身赴任

(ひとり親世帯、単身赴任のいずれにも当てはまらない)

赴任者				申請児童との続柄(※)	
赴任先	赴任先での勤務先名		赴任先の住所	〒 -	
赴任予定期間	赴任終了期間は決まっていますか： (開始) 年 月 日 ~ (終了) 年 月 日				

1人目の現在の児童の状況 (児童氏名：)					
保育状況	<input type="checkbox"/> 保育施設等に預けている <input type="checkbox"/> 保護者が保育している <input type="checkbox"/> 保護者以外の人が保育している <input type="checkbox"/> その他				
保育施設等に預けている場合	保育施設名				施設の認可の有無 <input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無
	利用の定期/不定期		利用曜日	月 火 水 木 金 土 日	不定期で週に 日
	利用時間	時 分 ~ 時 分		委託料	<input type="checkbox"/> 月額 <input type="checkbox"/> 日額 円
保護者が保育している	保育者	<input type="checkbox"/> 申請者 <input type="checkbox"/> 同一世帯に属する保護者(配偶者等)		保育場所	<input type="checkbox"/> 自宅 <input type="checkbox"/> 勤務先 <input type="checkbox"/> その他()
保護者以外の人が保育している	保育者	<input type="checkbox"/> 親族() <input type="checkbox"/> 知人		親族・知人氏名	
その他の場合					

2人目の現在の児童の状況 (児童氏名：)					
保育状況	<input type="checkbox"/> 保育施設等に預けている <input type="checkbox"/> 保護者が保育している <input type="checkbox"/> 保護者以外の人が保育している <input type="checkbox"/> その他				
保育施設等に預けている場合	保育施設名				施設の認可の有無 <input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無
	利用の定期/不定期		利用曜日	月 火 水 木 金 土 日	不定期で週に 日
	利用時間	時 分 ~ 時 分		委託料	<input type="checkbox"/> 月額 <input type="checkbox"/> 日額 円
保護者が保育している	保育者	<input type="checkbox"/> 申請者 <input type="checkbox"/> 同一世帯に属する保護者(配偶者等)		保育場所	<input type="checkbox"/> 自宅 <input type="checkbox"/> 勤務先 <input type="checkbox"/> その他()
保護者以外の人が保育している	保育者	<input type="checkbox"/> 親族() <input type="checkbox"/> 知人		親族・知人氏名	
その他の場合					

3人目の現在の児童の状況（児童氏名： _____）					
保育状況	<input type="checkbox"/> 保育施設等に預けている <input type="checkbox"/> 保護者が保育している <input type="checkbox"/> 保護者以外の方が保育している <input type="checkbox"/> その他				
保育施設等に預けている場合	保育施設名				施設の認可の有無 <input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無
	利用の 定期/ 不定期		利用 曜日	月 火 水 木 金 土 日	不定期で週に _____ 日
	利用 時間	時 分 ~ 時 分		委託料	<input type="checkbox"/> 月額 _____ 円 <input type="checkbox"/> 日額 _____
保護者が保育している	保育者	<input type="checkbox"/> 申請者 <input type="checkbox"/> 同一世帯に属する保護者 (配偶者等)		保育 場所	<input type="checkbox"/> 自宅 <input type="checkbox"/> 勤務先 <input type="checkbox"/> その他(_____)
保護者以外の方が保育している	保育者	<input type="checkbox"/> 親族(_____) <input type="checkbox"/> 知人		親族・ 知人氏名	
その他の場合					