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 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| □就労　　　 □妊娠・出産 □疾病・障がい  □介護・看護 □災害復旧　 □求職活動　　□就学　　　 □その他 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | □就労　　　 □妊娠・出産　□疾病・障がい  □介護・看護 □災害復旧　　□求職活動　　□就学　　　 □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 | | 〒　　　－ | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | 〒　　　－ | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 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  (うち休憩時間　　　　分) | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | (月～金)　　時　　分～　　時　　分  (うち休憩時間　　　　分) | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| (土日祝)　　時　　分～　　時　　分  (うち休憩時間　　　　分) | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | (土日祝)　　時　　分～　　時　　分  (うち休憩時間　　　　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 | | □徒歩　□自転車　□バス　□自動車  □電車　□その他(　　　　　) | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | □徒歩　□自転車　□バス　□自動車  □電車　□その他(　　　　　) | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 休職中の場合 | | 休職  理由 | | □産前産後  □育休中  □その他 | | | | | その他を選択した場合 | | | | | | | | | |  | | | | | | | 休職  理由 | □産前産後  □育休中  □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 | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 育児休業中の場合 | 直ちに復職を希望する | | | | | | | | | | | | | | | | | | | 希望する保育所等に入所できない場合は、育児休業の延長も許容できる**※** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **※優先順位の高いご家庭からご案内させていただくため、育児休業の延長も許容できると選択された場合、減点指数が適用されます。** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 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 | | | □有  □無 | | | 有の場合  手帳の種類 | | | | | | |  | | | | | | | | 等級 |  | | 手帳の有無 | | □有  □無 | | | | 有の場合  手帳の種類 | | | | | | | |  | | | | | 等級 | |  | | |
| 状況 | | □入院　　　□自宅療養・通所通院 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | □入院　　　□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 | | □有　　□無 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | □有　　□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 | | | □有  □無 | | | 認定の対象 | | |  | | | | | | 要支援度又は  要介護度 | | | | | | | |  | 認定の有無 | | | □有  □無 | | | | 認定の  対象 | | | | |  | | | | 要支援度又は  要介護度 | | | | | | |  |
| 介護・看護内容 | | □自宅介護　□通院付添　□入院付添  □施設通所付添 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | □自宅介護　□通院付添　□入院付添  □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たっていますか | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  | | | | 震災・風水害・火災・その他の災害の復旧にあたっていますか | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 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 | | | | | | | | | | | □求職活動中  □起業準備中 | | | | | | | | | | | | 求職活動中又は起業準備中ですか | | | | | | | | | | | | | □求職活動中  □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 | | □有  □無 | | 調停証明書の有無 | | | □有□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 | □保育施設等に預けている　　　　□保護者が保育している  □保護者以外の人が保育している　□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  □有　□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 | □月額  □日額 | | | | 円 | | |
| 保護者が保育して  いる | 保育者 | | | □申請者  □同一世帯に属する保護者(配偶者等) | | | | | | | | 保育  場所 | □自宅　□勤務先  □その他(　　　　　　　) | | | | | | |
| 保護者以外の人が  保育している | 保育者 | | | □親族(　　　　　　)  □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 | □保育施設等に預けている　　　　□保護者が保育している  □保護者以外の人が保育している　□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  □有　□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 | □月額  □日額 | | | | 円 | | |
| 保護者が保育して  いる | 保育者 | | | □申請者  □同一世帯に属する保護者(配偶者等) | | | | | | | | 保育  場所 | □自宅　□勤務先  □その他(　　　　　　　) | | | | | | |
| 保護者以外の人が  保育している | 保育者 | | | □親族(　　　　　　)  □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 | □保育施設等に預けている　　　　□保護者が保育している  □保護者以外の人が保育している　□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  □有　□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 | | □月額  □日額 | | | | 円 | |
| 保護者が保育して  いる | 保育者 | | | □申請者  □同一世帯に属する保護者(配偶者等) | | | | | | | | 保育  場所 | | □自宅　□勤務先  □その他(　　　　　　　) | | | | | |
| 保護者以外の人が  保育している | 保育者 | | | □親族(　　　　　　)  □知人 | | | | | | | | 親族・  知人氏名 | |  | | | | | |
| その他の場合 |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | |