## 家庭状況調査書

			個岛 八印	77 (14)	月 30					
児童氏名				平成 年	月	保護者氏名 (申請者氏名)	福島 一	- 郎		
				平成 年	月	日				
			父				母			
	勤務先		東北総合	 病院			<del></del> 室アップル			
就			自宅外 自宅 ) ☑ 単身赴	<del></del> 任	<u></u>	目宅外・自宅) 🗆	単身赴任			
	勤務地の住所		○○県○○市○○1-1		祥	福島市〇〇字〇〇2-1				
労	雇用形態		□自営業 ☑正社員 □パート □その他( )		· · · · · · · · · · · · · · · · · · ·	☑自営業 □正社員 □パート □その他( )				
	雇用期間 勤務内容		昭和 平成・令和 16 年 4 月 1 日から							
状			(自営業の場合のみ記入)			(自営業の場合のみ記入) <b>美容業</b>				
況			① 8時 30分~	17 時 00		10 時 00 分	~ 18 時	00 分		
	就労時間 休日		② 14 時 00 分 ~ ③ 時 分 ~ 上記のうち、休憩時間(	21 時 30 時 1 時間 分	分 分 3	時 分 時 分 記のうち、休憩時間(	~ 時 ~ 時 1 時間	分 分 分		
				<u>- パ間 ガ</u> は(月間 10 日休	<u> </u>	(休(毎週 <b>日、月</b> 曜		日休み)		
妊娠	出産(予定)日					令和 年	月	H		
出産	産後					職場復帰 □求職活 育児休業 (令和	動 年 月	日まで)		
本人の疾・	 疾病									
の	75	757171	保護者の保育を必要 また、それぞれの事由	とする事由につ	Oいて、 津粗なる	該当する部分の∂ 誰せて提出してく	な記入してくださ ださい	z(1°		
舌病 • 障	障害者		※利用案内P8の「(2	)提出書類	工. 入所	「資格確認書類」	たら:。 をご確認くださ(	,\ <sub>0</sub>		
他人の介護・看護	対象者		氏名( )児ュ	童との続柄(	) 氏	:名(	)児童との続柄(	)		
	症状		傷病名( 障害者手帳等(身障 ·療育 介護認定 (要介護 ·要	• 精神 級 支援 )	) 障害	病名 ( 害者手帳等( 身障 ・ 隻認定 ( 要介護		級)		
	状況		□入院中 □在宅 □通院・通所・通学( 常時付添 1回あたりの付添時間 (	*・週間 回作 時間 分)	寸添) □ ΰ	入院中 □在宅 通院・通所・通学( 常 1回あたりの付添時間		回付添) 分)		
求職	状況		□ハローワーク □面接 □ □保育施設を利用できたら求職	採用予定( 月 活動する		ハローワーク □面接 呆育施設を利用できた		月 日)		
<u></u>	就学先									
就学	卒業予定 卒業後		祖父母の状況につい	 て記入してくだ	さい。			日		
			児童と別居している場合は、祖父母の住			所を記入してください。				
	その他		T 5			N //E		`		
祖父母の状況			氏名 氏名 児童との居住	生年月日	4		居の場合のみ記入    康状態	.)		
	父方	祖父		大(•昭)平		Let U.S.	-14C/1/10Z			
		祖母		大(昭)平	23 日		,	<u></u>		
			☑同居 □別居 □死去	□不明 ☑有		良好 □疾病(傷病	名 )	□その他		
	母方	祖父	吾妻 岳 明・	大昭平 30 年 5 月	14 日	福島市、	五老内町3-1			
			□同居 ☑別居 □死去	□不明 □有		良好 ☑疾病(傷病	名 糖尿病 )	□その他		
		祖母	台安 昌士丁		<b>4</b> 日		五老内町3-1			
			□同居 ☑別居 □死去	□不明	□無 ☑.	良好 □疾病(傷病:	名 )	□その他		

児童のきょうだい(就学前に限る)の保育状況											
【児童名: 】 □ 保育施設利用中 □ 保育施設申請中 □ その他( )											
<u>児童のきょうだいの保育状況</u> 就学前のきょうだ	いがいる場	合はそ	の児童の <sup>.</sup>	保育	状況を記入し	てください。	0				
入所(転所)申込に係る意志確認	Г	1 EC/	まました	<b>`</b> 7.1.	- 仮 7 辛 士 7	- ケラ町					
①利用希望日からの入所(転所)できなかった場合の申込		<u> </u>	<u>料工厂厂</u> 中	<u> </u>	に係る意志は	性 記					
□ 申込を取り下げる □ 申込を継続する(年度末まで申 ②利用希望日からの入所(転所)できなかった場合の保育	_ , ,,,,,				てください。						
□ 他の保育施設を利用する→【保育施設名:	<b>人</b> 流				以上で申込 <i>の</i> 合があります						
□ 市児休業を延長する→【最長:令和 年 月	日まで】		入してくだ			ので、布主					
□ 同伴就労する □ その他(	H & C 1	④は、	現在育児	木業	中の方で、事						
③(該当者のみ回答)きょうだいで入所(転所)申込の場合		児休業 い。	の延長を	希望	する方のみ言	し入してくた	5				
□ 同時期の同施設のみ希望	l	<b>0</b>									
□ 同時期なら別施設でも可能——→□ きょうだいが別々	の保育施設	でも希望	型順位を優	先す	3						
→□ きょうだいが同施設になるならば、希望順位が低い保育施設でもよい											
□ 一人のみの入所でも可能 ——▶□ 上の児童から			できなかった								
→□ 下の児童から	{	【保育施	)保育施設: 設名:	ど利り	H 9 0		1				
→□ どちらの児童から	うでもよい し	<ul><li>□ その</li></ul>	他 (				) •				
④(該当者のみ回答)事情により、育児休業の延長を希望す	する場合										
□ 指数を減点した上での利用調整を行うことを承知する											
※利用調整の結果、入所決定となる場合もあります。この	の場合、入門	<b>斤保留通</b>	知書を発行	丁する	ことはできませ	:ん。					
入所後の状況		入所行	きの状況	1							
【 ①主な送迎者 【 □ 父 □ 母 □ 父方祖父母 □ 母方祖父母 □	□ その他(										
□ ス □ □ □ 又 □ N □ 又 D 恒 又 □ □ □ D 回 □ □ □ □ □ □ □ □ □ □ □ □ □ □ □	コ で ツ 他 (	主な送	迎者と送	迎方	法を記入して	ください。					
○ 1 0 2 2 7 1	・ 経盟 ロ <i>ス</i>	-の針(		)							
自由記述欄		. V/IE (		,							
10000000000000000000000000000000000000											
		自由	記述欄				-				
							-				
		その他	也家庭状为	はなと	を記入してく	ださい。					
							·				
※市記入欄	令和	年	月	月	受付担当者	:					
□来所者:											
□不足書類 無							`				
□不足書類 <u>有</u> :就労証明書( 父 · 母 · 祖父 · 祖母	• 他:			<b>]</b>			)				
:その他( □受入数の確認 ※	7 1 4	- / / / /		<b> </b>			)				
□受入数の確認 ※ここには記□申込期間の確認(当月で取下げす	人しない	でくださ	c',	<b></b>			)				
□きょうだい同時申請時の選考方法確							/				
				I							
				<u> </u>							
□ 含まりたv ・同時中間時の選与り払何 □ 育休減点の希望確認(上記④) □ 健康状態の確認				<u></u>							
□育休減点の希望確認(上記④)				<u></u>							
□育休減点の希望確認(上記④)											
□育休減点の希望確認(上記④)											
□育休減点の希望確認(上記④)											
□育休減点の希望確認(上記④)											
□育休減点の希望確認(上記④)											
□育休減点の希望確認(上記④)											