**家族状況等申告書**

**１．入所等を希望するお子さんと保護者の住所等について**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | 氏　名 | 住　　所 |
| 入所児童 |  |  |
| 保 護 者 |  |  |
| 令和６年１月１日の住所地① 山辺町　　② その他(　　　　　　　　　 　) | 令和７年１月１日の住所地① 山辺町　　② その他(　　　　 　　　　　　) |

**２．入所等を希望するお子さんの保育について**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 現在の保育状況 | (1) 父母が保育 | ○仕事を探している○就労内定( 　　 年 月 ～ )○育児休暇・産後休暇中(　　 年 月 日 )明け( 早め復帰・延長可 ) |
| (2) 祖父母等が保育 | 父方 ・ 母方　 ／　 祖父 ・ 祖母 ・ その他 |
| (3) 友人・知人が保育 | 氏名 ／ 住所  |
| (4) 職場等に同伴 | 同伴している人 ／ 父 ・ 母 ・ 祖父 ・ 祖母 ・ その他 |
| (5) 施設利用 | 現在利用している施設の名称( 　 )利用日数( 週 日 )利用を開始した年月(　　 年 月 ～ ) |
| (6) 過去の保育利用 | 有 施設の名称( ) 　 無 |
| (7) その他 |  |

**３．入所等を希望するお子さんの健康状況等について**

|  |  |
| --- | --- |
| 健康状況 | (1) お子さんの健康状態( 良好・普通・弱い ) |
| (2) 現在、病院に通院中ですか。( いいえ・はい )→ 通院している場合( 病名病院名　　 　　　　　　　　　　　　　 　 　　 　 　　 　) |
| (3) 障害、病気・事故の後遺症等がありますか。( 無・有 )→ 有の場合(　 　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　 　　　 　　　　 　 　　) |
| 体　質 | (1) アレルギー体質ですか。( いいえ・はい・わからない ) |
| (2) 食べさせてはいけないものがありますか。( 無・有 )→ 有の場合( 食べさせてはいけないもの ／　　　　　　　　 　　　　 　　　 　 　　)食べるとどのような症状が出ますか( 発疹・吐き気・呼吸困難・その他(　　　 　 　 ))医師による食事制限の有無( 無・有 ／　 　　　　　　　　 　　　　　 　　 　　) |
| (3) 現在、定期的に通院していますか。( いいえ・はい → 病院名 に１回位通院 ) |
| 乳幼児健診の状況 | (1) ３ヶ月児健診 6受診・未受診 指導事項 無・有 (　　　 　　　　　　　　 　 　　)(1) ９ヶ月児健診 6受診・未受診 指導事項 無・有 (　　　　　 　　　　 　 　 　　)(1) １歳６ヶ月児健診 受診・未受診 指導事項 無・有 ( 　　 　 )(1) ３歳児健診 6受診・未受診 指導事項 無・有 ( 　　 　 )(1) その結果どうしましたか( 　 ) |
| (2) 心身の発達(言語等)に遅れがありますか。→( 無・有 )(2) 有の場合( 　 ) |
| (3) その他気になることがありますか。( 　 ) |

**４．入所等を希望するお子さんの祖父母の状況について**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 父　方 | 祖　父 | 氏名 | 生年月日年 月 日( 歳) | 住所(同居の場合「同居」と記入) |
| (1) 就労中 → ( 居宅外勤務・自営・農業(出荷あり) ) 毎月の就労日数( 約 日 )勤務先名称( ) 勤務先：TEL ( － )(2) 病気・障害 → 病名・障害名( 　 ) 通院頻度( 月・週 回 )手帳などの名称( ( 級) )(3) 介護 → 誰を( 続柄： ) 被介護者の状況( 要介護 １・２・３・４・５ )(4) 乳幼児の保育 → 誰を( 申請児童からみた続柄： ) 人数( 人 )(5) 無職(6) 死去・離別 |
| 祖　母 | 氏名 | 生年月日年 月 日( 歳) | 住所(同居の場合「同居」と記入) |
| (1) 就労中 → ( 居宅外勤務・自営・農業(出荷あり) ) 毎月の就労日数( 約 日 )勤務先名称( ) 勤務先：TEL ( － )(2) 病気・障害 → 病名・障害名( 　 ) 通院頻度( 月・週 回 )手帳などの名称( ( 級) )(3) 介護 → 誰を( 続柄： ) 被介護者の状況( 要介護 １・２・３・４・５ )(4) 乳幼児の保育 → 誰を( 申請児童からみた続柄： ) 人数( 人 )(5) 無職(6) 死去・離別 |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 母　方 | 祖　父 | 氏名 | 生年月日年 月 日 歳 | 住所(同居の場合「同居」と記入) |
| (1) 就労中 → ( 居宅外勤務・自営・農業(出荷あり) ) 毎月の就労日数( 約 日 )勤務先名称( ) 勤務先：TEL ( － )(2) 病気・障害 → 病名・障害名( 　 ) 通院頻度( 月・週 回 )手帳などの名称( ( 級) )(3) 介護 → 誰を( 続柄： ) 被介護者の状況( 要介護 １・２・３・４・５ )(4) 乳幼児の保育 → 誰を( 申請児童からみた続柄： ) 人数( 人 )(5) 無職(6) 死去・離別 |
| 祖　母 | 氏名 | 生年月日年 月 日 歳 | 住所(同居の場合「同居」と記入) |
| (1) 就労中 → ( 居宅外勤務・自営・農業(出荷あり) ) 毎月の就労日数( 約 日 )勤務先名称( ) 勤務先：TEL ( － )(2) 病気・障害 → 病名・障害名( 　 ) 通院頻度( 月・週 回 )手帳などの名称( ( 級) )(3) 介護 → 誰を( 続柄： ) 被介護者の状況( 要介護 １・２・３・４・５ )(4) 乳幼児の保育 → 誰を( 申請児童からみた続柄： ) 人数( 人 )(5) 無職(6) 死去・離別 |

※本調査表は、家庭から２人以上の児童が同時に入所を申し込む場合は、それぞれのお子さんごとにこの調査表を提出してください。また、内容確認のため、証明書・診断書等を提出していただく場合があります。

※「４．入所等を希望するお子さんの祖父母の状況について」は、山辺町に住所を有するか否かに関わらず記入してください。