

# 家庭状況調査票<参考資料>

児童氏名		生年月日	平成・令和	年	月	日生
------	--	------	-------	---	---	----

## ①父母の状況

	父 親				母 親			
	就 労 状 況	チェックをつける	就 労 先 名			チェックをつける	就 労 先 名	
<input type="checkbox"/> 常 勤		就 労 先 住 所			<input type="checkbox"/> 常 勤	就 労 先 住 所		
<input type="checkbox"/> パート		就 労 時 間	時 分 ~ 時 分		<input type="checkbox"/> パート	就 労 時 間	時 分 ~ 時 分	
<input type="checkbox"/> 自 営		就 労 日 数	1か月平均 日		<input type="checkbox"/> 自 営	就 労 日 数	1か月平均 日	
(職種: )		土曜日就労	有( 時 分 ~ 時 分 )・無		(職種: )	土曜日就労	有( 時 分 ~ 時 分 )・無	
<input type="checkbox"/> 就労予定		残業の有無	有( 時 分 ~ 時 分 )・無		<input type="checkbox"/> 就労予定	残業の有無	有( 時 分 ~ 時 分 )・無	
<input type="checkbox"/> 求職中		通 勤 方 法			<input type="checkbox"/> 求職中	通 勤 方 法		
<input type="checkbox"/> その他		保育園から職場 までの時間	約 分		<input type="checkbox"/> その他	保育園から職場 までの時間	約 分	
( )	就 労 開 始 日			( )	就 労 開 始 日			
※ 該 当 が あ る 場 合 の み 記 入	ひとり親家庭	死別・離別・行方不明・未婚・( ) [ 時 期 ] 平成・令和 年 月 ~						
	産休(育休)明け	令和 年 月 日復職(予定)	出産(予定)日	令和 年 月 日(予定)				
	疾病(父・母)	入院・通院・自宅療養	病 名)		障害等級	級		
			病院名)					
	看護・介護	居宅内介護・入院付き添い	病人名)		[ 続 柄 ]			
			病 名)		障害等級 介護認定			
就 学 職 業 訓 練	(学校名)	期 間	年 月 日 ~ 年 月 日					
		時間及び日数	時 分 ~ 時 分 (1か月平均 日)					
		通学時間	保育園から学校まで 約 分					

## ②祖父母の状況

	父 方		母 方	
	祖 父	祖 母	祖 父	祖 母
氏 名				
年 齢	歳 [協力] 可・否	歳 [協力] 可・否	歳 [協力] 可・否	歳 [協力] 可・否
居住状況	同居・別居・死亡	同居・別居・死亡	同居・別居・死亡	同居・別居・死亡
住 所				
就労状況	会社員・パート・自営・無職	会社員・パート・自営・無職	会社員・パート・自営・無職	会社員・パート・自営・無職
就労先名 又は職種				
就労時間	時 分 ~ 時 分	時 分 ~ 時 分	時 分 ~ 時 分	時 分 ~ 時 分
就労日数	1か月平均 日	1か月平均 日	1か月平均 日	1か月平均 日
健康状況	普・弱・障	普・弱・障	普・弱・障	普・弱・障

## ③児童の入所前の状況

<input type="checkbox"/> (父・母)がみている	<input type="checkbox"/> (産休・育休中)( 年 月 日まで)
<input type="checkbox"/> (同居・別居)の(父方・母方)の祖父母がみている	<input type="checkbox"/> ( )保育園入所中
<input type="checkbox"/> (父・母)が仕事をしながら(自宅・勤務先)でみている	<input type="checkbox"/> その他( )

## ④通園方法

送迎する方	<input type="checkbox"/> 父 <input type="checkbox"/> 母 <input type="checkbox"/> 祖父 <input type="checkbox"/> 祖母 <input type="checkbox"/> その他( )
送迎時間 ( 予 定 )	平日 (登園) 時 分頃 (降園) 時 分頃 土曜日 (登園) 時 分頃 (降園) 時 分頃
送迎方法	<input type="checkbox"/> 自動車 <input type="checkbox"/> 自転車 <input type="checkbox"/> 徒歩 <input type="checkbox"/> バイク <input type="checkbox"/> その他( )

※この調査票は、保育園に関する手続きにのみ使用させていただきます。

## お子さんについて

【児童氏名】

※お子さんの健康や発育について、ご記入をお願いいたします。

◆ お子さんの健康状態は良好ですか？	はい ・ いいえ
◆ 今まで何か大きな病気をしましたか？ 具体的に（ ）	はい ・ いいえ
◆ 現在治療中の病気はありますか？ 具体的に（ ）	はい ・ いいえ
◆ 現在持続的に服用している薬はありますか？ 具体的に（ ）	はい ・ いいえ
◆ 食物アレルギーがありますか？ ・何のアレルギーですか？ 具体的に（ ） ・どんな症状がでますか？ 具体的に（ ） ・医師の診断は受けたことはありますか？ ・除去食を指示されていますか？ ・ご家庭では何か対処していますか？ 具体的に（ ） ・保育園に対して要望はありますか？ 具体的に（ ）	はい ・ いいえ ・ 不明 はい ・ いいえ はい ・ いいえ はい ・ いいえ
◆ お子さんについて何か心配なことはありますか？ 具体的に（ ）	はい ・ いいえ
◆ 何かにこだわりがあると思いますか？ 具体的に（ ）	はい ・ いいえ
◆ 同年齢のお子さん比べて気になることはありますか？ 具体的に（ ）	はい ・ いいえ
◆ 乳幼児健診で何か言われたことはありますか？ 具体的に（ ）	はい ・ いいえ
◆ 保育園に入園するにあたり、何か不安はありますか？ 具体的に（ ）	はい ・ いいえ
◆ 子育てについて、相談したいことはありますか？ 具体的に（ ）	はい ・ いいえ

この結果は、入園の選考には反映しません。

## 入園希望について

◆ 入園希望施設は見学しましたか？	はい ・ いいえ
◆ 兄弟姉妹で同時申込の方は別々の園でも入園を希望しますか？ 別々の園でも同時入園を希望する      どちらか一人だけでも入園を希望する(上の子優先・下の子優先)	はい ・ いいえ