

家庭状況申立書(兼御殿場市保育所調査票)

3

|      |  |     |  |
|------|--|-----|--|
| 保護者名 |  | 児童名 |  |
|------|--|-----|--|

家庭の状況

| 類型                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           | 細 目                |              | 母        | 父            | 状況項目                            | 母           | 父           | 点 数<br>※(市記入欄) |     |     |     |     |       |      |         |  |  |  |      |         |  |  |  |      |     |     |     |     |       |      |         |  |  |  |      |         |  |  |  |      |       |           |  |           |  |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------|--------------|----------|--------------|---------------------------------|-------------|-------------|----------------|-----|-----|-----|-----|-------|------|---------|--|--|--|------|---------|--|--|--|------|-----|-----|-----|-----|-------|------|---------|--|--|--|------|---------|--|--|--|------|-------|-----------|--|-----------|--|
| 1                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            | 就                  | 居 宅 外 労 働    |          |              | 就労時間                            | 時間          | 時間          |                |     |     |     |     |       |      |         |  |  |  |      |         |  |  |  |      |     |     |     |     |       |      |         |  |  |  |      |         |  |  |  |      |       |           |  |           |  |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |                    | 居 宅 外<br>自 営 | 代 表 者    |              |                                 | (時間/日)      |             |                |     |     |     |     |       |      |         |  |  |  |      |         |  |  |  |      |     |     |     |     |       |      |         |  |  |  |      |         |  |  |  |      |       |           |  |           |  |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |                    |              | 協 力 者    |              |                                 | 就労日数        | 日           |                | 日   |     |     |     |       |      |         |  |  |  |      |         |  |  |  |      |     |     |     |     |       |      |         |  |  |  |      |         |  |  |  |      |       |           |  |           |  |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              | 労                  | 居 宅 内 労 働    |          |              | (日/月)                           |             |             |                |     |     |     |     |       |      |         |  |  |  |      |         |  |  |  |      |     |     |     |     |       |      |         |  |  |  |      |         |  |  |  |      |       |           |  |           |  |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |                    | 居 宅 内<br>自 営 | 代 表 者    |              |                                 | 就労時間×就労日数   |             |                |     |     |     |     |       |      |         |  |  |  |      |         |  |  |  |      |     |     |     |     |       |      |         |  |  |  |      |         |  |  |  |      |       |           |  |           |  |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |                    |              | 協 力 者    |              |                                 | 必<br>要<br>量 | 120h以上 ⇒ 標準 |                | 標準  | 標準  |     |     |       |      |         |  |  |  |      |         |  |  |  |      |     |     |     |     |       |      |         |  |  |  |      |         |  |  |  |      |       |           |  |           |  |
| 内 職                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |                    |              |          | 120h未満 ⇒ 短時間 | 短時間                             |             | 短時間         |                |     |     |     |     |       |      |         |  |  |  |      |         |  |  |  |      |     |     |     |     |       |      |         |  |  |  |      |         |  |  |  |      |       |           |  |           |  |
| 2                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            | 母の出産               |              |          | *            | 出産予定日 ( 令和 年 月 日 )              |             |             |                |     |     |     |     |       |      |         |  |  |  |      |         |  |  |  |      |     |     |     |     |       |      |         |  |  |  |      |         |  |  |  |      |       |           |  |           |  |
| 3                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            | 保護者の<br>疾病又は<br>障害 | 入 院          |          |              | 安静の要否                           | 要・否         | 要・否         |                |     |     |     |     |       |      |         |  |  |  |      |         |  |  |  |      |     |     |     |     |       |      |         |  |  |  |      |         |  |  |  |      |       |           |  |           |  |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |                    | 宅 居<br>養 療   | 寝たきり     |              |                                 | 通院回数(回/週)   |             |                |     |     |     |     |       |      |         |  |  |  |      |         |  |  |  |      |     |     |     |     |       |      |         |  |  |  |      |         |  |  |  |      |       |           |  |           |  |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |                    |              | 精神性又は感染性 |              |                                 | 病 名・障 害 名   |             |                |     |     |     |     |       |      |         |  |  |  |      |         |  |  |  |      |     |     |     |     |       |      |         |  |  |  |      |         |  |  |  |      |       |           |  |           |  |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |                    |              | 一般療養     |              |                                 |             |             |                |     |     |     |     |       |      |         |  |  |  |      |         |  |  |  |      |     |     |     |     |       |      |         |  |  |  |      |         |  |  |  |      |       |           |  |           |  |
| 心 身 障 害 者                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |                    |              | 手帳等級     |              |                                 |             |             |                |     |     |     |     |       |      |         |  |  |  |      |         |  |  |  |      |     |     |     |     |       |      |         |  |  |  |      |         |  |  |  |      |       |           |  |           |  |
| 4                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            | 親族等の<br>介護又は<br>看護 | 付 添 い        |          |              | 介<br>護<br>・<br>看<br>護<br>状<br>態 | 障害者手帳等級     |             |                |     |     |     |     |       |      |         |  |  |  |      |         |  |  |  |      |     |     |     |     |       |      |         |  |  |  |      |         |  |  |  |      |       |           |  |           |  |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |                    | 居 宅 内 看 護    |          |              |                                 | 要介護認定       |             |                |     |     |     |     |       |      |         |  |  |  |      |         |  |  |  |      |     |     |     |     |       |      |         |  |  |  |      |         |  |  |  |      |       |           |  |           |  |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |                    | 心身障害者介護      |          |              |                                 | (時間/日)      | 時間          |                | 時間  |     |     |     |       |      |         |  |  |  |      |         |  |  |  |      |     |     |     |     |       |      |         |  |  |  |      |         |  |  |  |      |       |           |  |           |  |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |                    | 寝たきりの親族の介護   |          |              |                                 | ( 日/月)      | 日           |                | 日   |     |     |     |       |      |         |  |  |  |      |         |  |  |  |      |     |     |     |     |       |      |         |  |  |  |      |         |  |  |  |      |       |           |  |           |  |
| 5                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            | 災 害 復 旧            |              |          |              |                                 |             |             |                |     |     |     |     |       |      |         |  |  |  |      |         |  |  |  |      |     |     |     |     |       |      |         |  |  |  |      |         |  |  |  |      |       |           |  |           |  |
| 6                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            | 求 職                |              |          |              |                                 |             |             |                |     |     |     |     |       |      |         |  |  |  |      |         |  |  |  |      |     |     |     |     |       |      |         |  |  |  |      |         |  |  |  |      |       |           |  |           |  |
| 7                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            | 就 学 等              |              |          |              |                                 |             |             |                |     |     |     |     |       |      |         |  |  |  |      |         |  |  |  |      |     |     |     |     |       |      |         |  |  |  |      |         |  |  |  |      |       |           |  |           |  |
| そ の 他                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |                    |              |          |              | 下部備考欄に具体的に記入                    |             |             |                |     |     |     |     |       |      |         |  |  |  |      |         |  |  |  |      |     |     |     |     |       |      |         |  |  |  |      |         |  |  |  |      |       |           |  |           |  |
| <p>祖父母についての記入欄</p> <p style="text-align: right;">↓ 保育所の利用を希望する日時点</p> <table border="1"> <tr> <td rowspan="3">父 方</td> <td>氏 名</td> <td>住 所</td> <td>年 齢</td> <td>職 業 等</td> <td>保育可否</td> </tr> <tr> <td>祖父 不存在・</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td>可・不可</td> </tr> <tr> <td>祖母 不存在・</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td>可・不可</td> </tr> <tr> <td rowspan="3">母 方</td> <td>氏 名</td> <td>住 所</td> <td>年 齢</td> <td>職 業 等</td> <td>保育可否</td> </tr> <tr> <td>祖父 不存在・</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td>可・不可</td> </tr> <tr> <td>祖母 不存在・</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td>可・不可</td> </tr> </table> <p>※市内に居住する、65歳未満の祖父母が無職等で保育不可の場合は、不可の理由欄にその理由を記載して下さい。</p> <table border="1"> <tr> <td rowspan="2">不可の理由</td> <td>父方(祖父・祖母)</td> <td></td> </tr> <tr> <td>母方(祖父・祖母)</td> <td></td> </tr> </table> <p>下記に該当する項目がある場合には○をつけて下さい。</p> <p>ひとり親世帯 ・ 生活保護世帯 ・ 生計中心者の失業 ・ 育児休業明け ・ 未就学児が3人以上<br/>         兄弟姉妹の在園する園を希望 ・ 2人以上同時申請かつ同一の保育所等を希望 ・ 前年度から申込中<br/>         居宅内自営又は内職の内容が有害、危険 ・ 父母のいずれかが長期不在 ・ 父母のいずれかが保育士等<br/>         小規模保育事業等の利用を終了予定(名称: ) ・ 育休退所 ・ 保育料滞納あり</p> |                    |              |          |              |                                 |             |             |                | 父 方 | 氏 名 | 住 所 | 年 齢 | 職 業 等 | 保育可否 | 祖父 不存在・ |  |  |  | 可・不可 | 祖母 不存在・ |  |  |  | 可・不可 | 母 方 | 氏 名 | 住 所 | 年 齢 | 職 業 等 | 保育可否 | 祖父 不存在・ |  |  |  | 可・不可 | 祖母 不存在・ |  |  |  | 可・不可 | 不可の理由 | 父方(祖父・祖母) |  | 母方(祖父・祖母) |  |
| 父 方                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          | 氏 名                | 住 所          | 年 齢      | 職 業 等        | 保育可否                            |             |             |                |     |     |     |     |       |      |         |  |  |  |      |         |  |  |  |      |     |     |     |     |       |      |         |  |  |  |      |         |  |  |  |      |       |           |  |           |  |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              | 祖父 不存在・            |              |          |              | 可・不可                            |             |             |                |     |     |     |     |       |      |         |  |  |  |      |         |  |  |  |      |     |     |     |     |       |      |         |  |  |  |      |         |  |  |  |      |       |           |  |           |  |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              | 祖母 不存在・            |              |          |              | 可・不可                            |             |             |                |     |     |     |     |       |      |         |  |  |  |      |         |  |  |  |      |     |     |     |     |       |      |         |  |  |  |      |         |  |  |  |      |       |           |  |           |  |
| 母 方                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          | 氏 名                | 住 所          | 年 齢      | 職 業 等        | 保育可否                            |             |             |                |     |     |     |     |       |      |         |  |  |  |      |         |  |  |  |      |     |     |     |     |       |      |         |  |  |  |      |         |  |  |  |      |       |           |  |           |  |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              | 祖父 不存在・            |              |          |              | 可・不可                            |             |             |                |     |     |     |     |       |      |         |  |  |  |      |         |  |  |  |      |     |     |     |     |       |      |         |  |  |  |      |         |  |  |  |      |       |           |  |           |  |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              | 祖母 不存在・            |              |          |              | 可・不可                            |             |             |                |     |     |     |     |       |      |         |  |  |  |      |         |  |  |  |      |     |     |     |     |       |      |         |  |  |  |      |         |  |  |  |      |       |           |  |           |  |
| 不可の理由                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        | 父方(祖父・祖母)          |              |          |              |                                 |             |             |                |     |     |     |     |       |      |         |  |  |  |      |         |  |  |  |      |     |     |     |     |       |      |         |  |  |  |      |         |  |  |  |      |       |           |  |           |  |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              | 母方(祖父・祖母)          |              |          |              |                                 |             |             |                |     |     |     |     |       |      |         |  |  |  |      |         |  |  |  |      |     |     |     |     |       |      |         |  |  |  |      |         |  |  |  |      |       |           |  |           |  |
| 備考                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |                    |              |          |              |                                 |             |             | 合計             |     |     |     |     |       |      |         |  |  |  |      |         |  |  |  |      |     |     |     |     |       |      |         |  |  |  |      |         |  |  |  |      |       |           |  |           |  |