

家庭状況調査票<参考資料>

※児童一人につき1枚(コピー可)

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

①父母の状況

就労状況	父 親			母 親		
	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 個別状況	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	平成 年 月 日～令和 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	平日 (登園) 時 分頃 (降園) 時 分頃
(予定)	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。

※お子様の健康や発育について

◆ 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？	はい ・ いいえ ・ 不明
・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？	はい ・ いいえ
・除去食を指示されていますか？	はい ・ いいえ
・ご家庭では何か対処していますか？ 具体的に（ ）	はい ・ いいえ
・保育園に対して要望はありますか？ 具体的に（ ）	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
◆ 同年齢のお子さんと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