

家庭状況申告書

児童名	保育 ○○	(西暦) 2021 年 11 月 1 日生	在籍中の保育施設 ■■■ 保育園	第1希望の申込施設
児童名		(西暦) 年 月 日生	在籍中の保育施設	第1希望の申込施設
児童名		(西暦) 年 月 日生	在籍中の保育施設	第1希望の申込施設

		代表保護者	保護者	
		(申込児童からみた続柄: 父)	(申込児童からみた続柄: 母)	
右のあてはまるもの全てに☑をつけ、あてはまる以下の項目も選択、ご記入ください。		<input checked="" type="checkbox"/> 被雇用者(インターン含む) <input type="checkbox"/> 会社経営・役員 <input type="checkbox"/> 個人事業主 <input type="checkbox"/> 育児休業中 <input type="checkbox"/> 就労内定 <input type="checkbox"/> 内職 <input type="checkbox"/> 就学等(職業訓練含む) <input type="checkbox"/> 求職活動・起業準備 <input type="checkbox"/> 出産 <input type="checkbox"/> 疾病・障がい <input type="checkbox"/> 介護・看護 <input type="checkbox"/> その他()	<input type="checkbox"/> 被雇用者(インターン含む) <input type="checkbox"/> 会社経営・役員 <input type="checkbox"/> 個人事業主 <input type="checkbox"/> 育児休業中 <input type="checkbox"/> 就労内定 <input type="checkbox"/> 内職 <input type="checkbox"/> 就学等(職業訓練含む) <input type="checkbox"/> 求職活動・起業準備 <input type="checkbox"/> 出産 <input type="checkbox"/> 疾病・障がい <input checked="" type="checkbox"/> 介護・看護 <input type="checkbox"/> 不存在 <input type="checkbox"/> その他()	
	就労・就学等(職業訓練含む)	就労(就学)先名称	(株)都市●● 足立支社	
		電話番号	○○(1234) 5678 内線	
	求職活動中 起業準備中	前職の退職年月日 または 現職の退職予定日	(西暦) 年 月 日	
		起業準備の内容	(西暦) 年 月 日	
	出産	過去2か月以内の出産または今後の出産予定はありますか? ※必ずどちらかに○をつけてください	ある ・ <u>ない</u> ↓ 出産(予定)日を書き、あてはまる方に○をつけてください (西暦) _____ 年 ____ 月 ____ 日に 出産・出産予定 ⇒ 母子手帳のコピー添付: <u>添付した</u> ・ <u>後日提出</u> ⇒ 産後休業取得後の予定: <u>育児休業</u> ・ <u>育児休業を取らずに職場復帰</u> ↓ 育児休業に○をした方は、下記の[注意事項]をお読みの上、チェックをお願いします [注意事項] <input type="checkbox"/> 現在、育児休業中の方が妊娠・出産の要件で申込みをしている場合に限り、出産後に復職をせずに育児休業を取得できます。 <input type="checkbox"/> 現在、育児休業中で保育施設利用申込中の場合、入所後の復職を前提として利用調整しています。入所後、翌月の1日までに申請時と同条件の契約で復職してください。また、2人以上の申し込みの場合、1人だけ入所になった場合でも、復職や就労が必要になります。 <input type="checkbox"/> 上記の場合、復職せずに育児休業を取得する場合は内定取消(退所)となります。	
	保護者の 疾病・障がい	病名		
		障害者手帳	無 ・ 有	無 ・ 有
		入所希望月1日時点で1か月以上の入院が続きますか	はい ・ いいえ	はい ・ いいえ

申込児童 からみた 両親の 不存在	対 象	両親のいずれか ・ 両親ともに			
	理 由	死別 ・ 離婚 ・ 結婚歴なし ・ 拘禁 ・ 行方不明 ・ 離婚前提の別居 その他（ ）			
介 護 看 護	介護・看護を する方	氏名（ 保育 △△ ）・申込児童からみた続柄（ 母 ）			
	介護・看護を 受ける方	氏名（ 足立 □□ ）・申込児童からみた続柄（ 祖父 ）			
	障害者手帳 または 要介護認定	無 ・ 有			
	直近過去3か月の 介護・看護の状況	(西暦) 2026 年 1 月分	(西暦) 2026 年 2 月分	(西暦) 2026 年 3 月分	
		20 日	20 日	20 日	
		総介護・看護時間 80 時間 / か月	総介護・看護時間 80 時間 / か月	総介護・看護時間 80 時間 / か月	
備考		備考	備考		
その他 事由	上記以外の要件 ボランティアや、 火事・地震等の災 害復旧のため、保 育に当たれない等 「いつから」 「どれくらい」 具体的な内容を、 ご記入ください。				

- ※ 申告内容について照会させていただくことがあります。
- ※ 記入内容が事実と異なる場合は、退所または内定取消となります。
- ※ 記載内容に不備があると、利用調整の順位に影響を及ぼすことがあります。
- ※ 代表保護者、保護者以外に障害手帳をお持ちの方がいればご記載ください。