**家　庭　状　況　調　査　書**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  | 男・女 | 生年月日 | 平成・令和　　年　　月　　日（　歳） |

**１　保護者の状況**※就労（内定）証明書に基づき記入、☑をしてください。　　　※令和６年４月１日の年齢

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 保護者氏名 | |  |  |
| 続　　柄 | | □父 □母　□その他（　　　　　　　） | □父 □母　□その他（　　　　　　　　） |
| 外勤・自営業・内職等の方 | 勤務形態 | □常勤　□パート　□派遣　□契約  □自営業（本人・協力者） □内職  □災害復旧　□求職活動 □就学  □その他（　　　　　　） | □常勤　□パート　□派遣　□契約  □自営業（本人・協力者） □内職  □災害復旧　□求職活動 □就学  □その他（　　　　　　） |
| 勤務先名 |  |  |
| 勤務先所在地 |  |  |
| 勤務時間 | 勤務時間　　　　時間  □平日（時間　　: ～　： 　）  □土曜（時間　　: ～　： 　）  □変則 | 勤務時間　　　　時間  □平日（時間　　: ～　： 　）  □土曜（時間　　: ～　： 　）  □変則 |
| 勤務先の休日 | □月　□火　□水　□木　□金  □土　□日　□祝日　　　□変則 | □月　□火　□水　□木　□金  □土 □日　□祝日　　　□変則 |
| 所要時間 | 自宅から園　　分 　勤務先から園　　分 | 自宅から園　　分 　勤務先から園　　分 |
| 出産・病気など | | □入院している □定期的に通院している  □心身の障害がある  □その他（　　　　　　　　　　　　　） | □入院している □定期的に通院している  □心身の障害がある  □その他（　　　　　　　　　　　　　　） |
| 介　　護 | | □介護している  □定期的な通院に付き添っている  □その他（　　　　　　　　　　　　　　） | □介護している  □定期的な通院に付き添っている  □その他（　　　　　　　　　　　　　　） |

**２　祖父母の状況**※下記に該当するものに記入、☑をしてください。

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | | 同居の有無等 | 氏名 | 年齢 | 居住市町村 | 状況 |
| 父  方 | 祖父 | □同居　□別居　□その他 |  |  |  | □同居　□別居　□その他 |
| 祖母 | □同居　□別居　□その他 |  |  |  | □同居　□別居　□その他 |
| 母  方 | 祖父 | □同居　□別居　□その他 |  |  |  | □同居　□別居　□その他 |
| 祖母 | □同居　□別居　□その他 |  |  |  | □同居　□別居　□その他 |

**３　児童の健康状況など**※下記の該当するものに☑をしてください。

|  |  |
| --- | --- |
| １ | これまで大きな病気やけがをしたことがありますか。  □いいえ　□はい（内容　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　） |
| ２ | 持病や体質で気になることがありますか。（喘息、ひきつけ、アトピー、脱臼等）  □いいえ　□はい（内容　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　） |
| ３ | アレルギーはありますか。  □いいえ　□はい（品目等　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　） |
| ４ | 乳幼児健診等で何らかの指導を受けたことがありますか。  □いいえ　□はい（内容　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　） |
| ５ | お子さんのことで心配なことはありますか。  ・身体の発育が気になる　　　　□いいえ　□はい**・**身体の動かし方が気になる。　□いいえ　□はい  ・ことばの発達や発音が気になる□いいえ　□はい　・排泄について気になる。　　　□いいえ　□はい  ・不安やこだわりが強い　　　　□いいえ　□はい　・目線が合いにくい。　　　　　□いいえ　□はい  ・偏食が多い　　　　　　　　　□いいえ　□はい　・なかなか寝ない、眠りが浅い。□いいえ　□はい  ・気になる癖がある　　　　　　□いいえ　□はい  ・その他（　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　） |