

# 磐田市保育園等入園調査書

(生年月日:平成・令和 年 月 日)

申込児童名	
-------	--

## 【保育の実施を必要とする理由】

父親の状況	<input type="checkbox"/> 就 労 中	正社員	パート	アルバイト	派遣社員	非常勤	契約社員
		内職	自営	農業	保険外交	その他( )	
	<input type="checkbox"/> 求 職 中	勤務先内定		就職活動中			
	<input type="checkbox"/> 疾病・障害	<input type="checkbox"/> 介護・看護		<input type="checkbox"/> 就学・職業訓練			
	<input type="checkbox"/> その他 ( )						
母親の状況	<input type="checkbox"/> 就 労 中	正社員	パート	アルバイト	派遣社員	非常勤	契約社員
		内職	自営	農業	保険外交	その他( )	
	<input type="checkbox"/> 求 職 中	勤務先内定		就職活動中			
	<input type="checkbox"/> 疾病・障害	<input type="checkbox"/> 介護・看護		<input type="checkbox"/> 就学・職業訓練		<input type="checkbox"/> 妊娠・出産	
	<input type="checkbox"/> その他 ( )						

## 【祖父母の状況】

父方	祖父	歳	氏名		電話			
			住所					
			就労	同居	同一敷地内	隣接地	市内	市外
				時 分 ~ 時 分	実働 時間	<input type="checkbox"/> 無就労		
	その他							
母方	祖母	歳	氏名		電話			
			住所					
			就労	同居	同一敷地内	隣接地	市内	市外
				時 分 ~ 時 分	実働 時間	<input type="checkbox"/> 無就労		
	その他							
父方	祖父	歳	氏名		電話			
			住所					
			就労	同居	同一敷地内	隣接地	市内	市外
				時 分 ~ 時 分	実働 時間	<input type="checkbox"/> 無就労		
	その他							
母方	祖母	歳	氏名		電話			
			住所					
			就労	同居	同一敷地内	隣接地	市内	市外
				時 分 ~ 時 分	実働 時間	<input type="checkbox"/> 無就労		
	その他							

## 【申込児童以外の兄弟姉妹の現況】

氏 名	続柄	年 齢	学校名等

## 【家庭の状況等】

送迎予定者	<input type="checkbox"/> 父 <input type="checkbox"/> 母 <input type="checkbox"/> 祖父 <input type="checkbox"/> 祖母 <input type="checkbox"/> その他	送迎手段	<input type="checkbox"/> 自動車 <input type="checkbox"/> 自転車 <input type="checkbox"/> 徒歩
保育希望時間	: ~ :		
保護者不在時の連絡先	氏名		続柄
	住所		連絡先

【ひとり親家庭の状況】

<input type="checkbox"/> ひとり親世帯	理由	<input type="checkbox"/> 離別 <input type="checkbox"/> 死別 <input type="checkbox"/> 調停 <input type="checkbox"/> 未婚 <input type="checkbox"/> 失踪 <input type="checkbox"/> 服役	届出・開始年月日	令和 年 月 日
---------------------------------	----	--	----------	----------

【児童の状況等】

保育状況	<input type="checkbox"/> 自宅で見ている	父 母	その他(保育者名: _____ 児童との続柄: _____)		
	<input type="checkbox"/> 自宅外に預けている	公立幼稚園	私立幼稚園	認証・認可外保育園	親族 _____
		一時保育(週 日) その他 ( _____ )			
	保育者または保育所名			利用開始年月	年 月 ~
	所在地			Tel _____	
	保育時間 : ~ : まで			保育料(月額) _____ 円	
	<input type="checkbox"/> 職場で保育をしている	店舗内	休憩室	自宅(職場と同じ場所)	その他( _____ )
健康状況	発育発達状況	<input type="checkbox"/> 順調 <input type="checkbox"/> その他( _____ )			
	健診の受診	<input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有( 4か月健診 10か月健診 1歳6か月健診 3歳児健診 )			
	相談・治療している医療機関等	<input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有(医療機関名 _____)			
		通院回数: 週・月・年 _____ 回	特別児童扶養手当の給付	<input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有( _____ 級)	
手帳の有無	<input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有( 身体障害者手帳 療育手帳 )				
入園にあたり配慮が必要なこと					

【入園希望月に入園できなかった場合の予定】

<input type="checkbox"/> その他施設等に預ける(認証・認可外保育園 幼稚園 一時保育を利用 その他( _____ ) )
<input type="checkbox"/> 保護者・親族が見る(予定者: _____) <input type="checkbox"/> 職場に連れて行く
<input type="checkbox"/> 育児休暇延長(令和 年 月まで延長可) <input type="checkbox"/> 今回の申込を取り下げる
<input type="checkbox"/> その他( _____ )

【連帯保証人】

今回入園申請する児童の保育園保育料について、保護者が完納することを保証します。  
万一滞納した場合は、私が責任をもって納入いたします。 令和 年 月 日

連帯保証人 氏名 \_\_\_\_\_ 印 \_\_\_\_\_ 保護者との続柄 \_\_\_\_\_  
住所 \_\_\_\_\_  
電話番号 \_\_\_\_\_

※連帯保証人は、原則として①配偶者②祖父母③親族のいずれかをお願いします。