

令和9年度 保育所入所家庭状況調査票(新規・継続)

保護者氏名		住 所		松田町			
電 話 番 号		(自宅)		(緊急連絡先)			
入所希望児童名		生年月日		令和 年 月 日生(歳)			
希望保育所名		□松田さくら保育園 □なのはな保育園 □その他()()					
保育者の状況	就労の場	父親の状況		母親の状況			
		事業所名					
		業 種					
		所 在 地					
		電話番号					
		就労形態					
		就労時間		平日 : ~ : 土曜 : ~ : (□毎週休み・□隔週休み)			
		就労日数		週 日 (休日: 曜日)			
		通勤方法		【通勤方法】			
		時間		【通勤時間】片道 時間 分			
	農業従事者	□父 □母 □祖父 □祖母 □その他()					
		耕作面積	田	アール 耕作物			
			畑	アール 耕作物			
	就労以外の状況	父母の疾病等	□父親の状況		□母親の状況		
			□病名() 病院名() 入 院 ・ 通 院				
			□障害名() (種 級)				
		介護	対象者名() 年 月 日生 続柄:				
			状況(障害名:)				
		場 合	出産予定	無 ・ 有 (年 月 日予定)			
			産休予定	無 ・ 有 (年 月 日～ 年 月 日)			
育休予定			無 ・ 有 (年 月 日～ 年 月 日)				
そ の 他							

		令和 年 月 日現在		
共通事項	送迎者	□父 □母 □祖父 □祖母 □その他()		
	送迎時間	自宅から園まで 約 分 / 園から勤務先まで約 分		
		園へ到着する時間		
		平日	(送) : (迎) :	
	土曜	(送) : (迎) :		
	送迎方法	□公共交通機関 □自動車 □自転車 □徒歩 □その他()		
入所児の状況	健康状態	□良い □普通 □弱い		
	疾病・持病	□無 □有 病名() 症状() 掛かり付けの病院名() いつ頃から(年 月 ~)		
		アレルギー	□無 □有 内容() 症状()	
			今までにあった大きな病気・け が 内容() 現在の状況()	
		身体障害者手帳等の交付状況	□無 □申請中 □身体障害者手帳(種 級 障害名) □療育手帳(程度)	
	児童相談所の利用	□無 □有 いつ頃(年 月 日)		
	その他健康上気になること			
	現在の児童の保育者	母・父・祖母(同居・別居)・祖父(同居・別居)・ 保育園()・その他()		
	備 考 (児童に関する食べ物の制限等)			

※ この調査票は、入所判定・審査で使用し、必要に応じて希望保育所へ提供いたします。