

記入例

表

家庭状況調査書 ・ 承諾書

入所児童	氏名	大多喜 町男	令和4年3月12日生	入所(在所) 希望年度の 4月1日の 年齢	1歳	希望する 利用時間	8時 00分から 16時 00分まで
	氏名		年 月 日生		歳		
	氏名		年 月 日生		歳		

父 母 の 状 況	氏名	父: 大多喜 太郎	母: 大多喜 町子	
	住所	大多喜町大多喜93 同 左		
	生年月日	S 5 9 年 4 月 1 日	S 6 0 年 5 月 1 日	
	電話	Tel : 0470-82-2152 Tel : 同 左		
	就労先名称	大多喜〇〇株式会社		千景△△ 有限会社
		<input checked="" type="checkbox"/> 自宅外 <input type="checkbox"/> 自宅		<input checked="" type="checkbox"/> 自宅外 <input type="checkbox"/> 自宅
	就労先住所	大多喜町大多喜×××-×		いすみ市大原××××-××
	就労内容	<input checked="" type="checkbox"/> 常勤 <input type="checkbox"/> 自営 <input type="checkbox"/> パート <input type="checkbox"/> 他 ()		<input type="checkbox"/> 常勤 <input type="checkbox"/> 自営 <input checked="" type="checkbox"/> パート <input type="checkbox"/> 他 ()
	就労時間	8時30分から17時30分まで		9時00分から17時00分まで
		<input type="checkbox"/> 定時 <input type="checkbox"/> 2交替制 <input type="checkbox"/> 3交替制 <input checked="" type="checkbox"/> 不定期		<input checked="" type="checkbox"/> 定時 <input type="checkbox"/> 2交替制 <input type="checkbox"/> 3交替制 <input type="checkbox"/> 不定期
	休日	週 2日(曜日) (不定期)		週 2日(土・日・祝日 曜日)・ 不定期
	本人の病気	傷病名		
		入院期間	年 月 日～ 年 月 日	年 月 日～ 年 月 日
		通院	1週間に 回 / 時間程度	1週間に 回 / 時間程度
	本人の障害	児童との続柄() <input type="checkbox"/> 同居 <input type="checkbox"/> 別居	児童との続柄() <input type="checkbox"/> 同居 <input type="checkbox"/> 別居	
<input type="checkbox"/> 身障3級～ <input type="checkbox"/> 療育B <input type="checkbox"/> 精神手帳3級		<input type="checkbox"/> 身障3級～ <input type="checkbox"/> 療育B <input type="checkbox"/> 精神手帳3級		
その他の状況	被介護者	氏名		
		児童との続柄() <input type="checkbox"/> 同居 <input type="checkbox"/> 別居	児童との続柄() <input type="checkbox"/> 同居 <input type="checkbox"/> 別居	
	介護の状況	<input type="checkbox"/> 入院 <input type="checkbox"/> 在宅	<input type="checkbox"/> 入院 <input type="checkbox"/> 在宅	
		期間	年 月から 年 月	年 月から 年 月
その他	付添	1週間に 回 / 時間	1週間に 回 / 時間	
	不在等	<input type="checkbox"/> 死亡 <input type="checkbox"/> 離婚 <input type="checkbox"/> 別居 <input type="checkbox"/> 未婚	<input type="checkbox"/> 死亡 <input type="checkbox"/> 離婚 <input type="checkbox"/> 別居 <input type="checkbox"/> 未婚	
		その他()	その他()	
出産	予定日	年 月 日	産後休暇・育児休暇 年 月 日まで	

両親のどちらかが単身赴任等で住所・電話番号が違う場合に記入。
同一の場合は「同左」を記入。

就労時間が交替制・不定期の場合は、主な時間を記入。

就労以外に該当する箇所に記入やチェックを記入。

保育料の算定に必要となりますので、連名で記名・押印を必ずお願いします。(全員記入)

保育料算定に伴い、私の住民税課税に関する資料について
閲覧及び算定資料の提供について承諾します。
(連名で記入すること) 令和4年11月14日

住所 大多喜町 大多喜93

氏名 大多喜 太郎

氏名 大多喜 町子

氏名

※祖父母等が児童または保護者を扶養(税金上)している場合は祖父母名の記入押印をお願いいたします。

※ 町 記 入 欄	児童No.	No.	No.	階層
	保育料			
	入所日	R 年 /	R 年 /	R 年 /
	住宅	所得税	合計	住民税
父			課・非	
母			課・非	
			課・非	

町が記入するため、無記入。

※ 裏 面 へ 続 く

記 入 例

裏

祖父 母 の 状 況	町内に居住する 祖父母（父方）	氏名	祖父：	祖母： 大多喜 町代
		住所	大多喜町横山×××-×	
		生年月日等	年 月 日 Tel :	S 2 5 年 6 月 1 日 Tel :
		児童との同居	<input type="checkbox"/> 同居 <input type="checkbox"/> 別居 <input checked="" type="checkbox"/> 不在 <input type="checkbox"/> 同居 <input checked="" type="checkbox"/> 別居 <input type="checkbox"/> 不在	
		就労状況	<input type="checkbox"/> 自宅外就労 <input type="checkbox"/> 自宅就労 <input type="checkbox"/> 農業・内職等 <input type="checkbox"/> 自宅外就労 <input type="checkbox"/> 自宅就労 <input checked="" type="checkbox"/> 農業・内職等	
		就労先名称	大多喜〇〇地光(田、畑)	
		就労内容	<input type="checkbox"/> 常勤 <input type="checkbox"/> 自営 <input type="checkbox"/> パート <input type="checkbox"/> 他() <input type="checkbox"/> 常勤 <input type="checkbox"/> 自営 <input type="checkbox"/> パート <input type="checkbox"/> 他()	
	本人の病気	<input type="checkbox"/> 通院1週間に 回 <input type="checkbox"/> 入院 <input type="checkbox"/> 通院1週間に 回 <input type="checkbox"/> 入院		
	本人の障害	<input type="checkbox"/> あり <input type="checkbox"/> なし <input type="checkbox"/> あり <input type="checkbox"/> なし		
	他の介護	氏名		氏名 大多喜 町左工門
		児童との続柄()	<input type="checkbox"/> 同居 <input type="checkbox"/> 別居	児童との続柄(曾祖父) <input type="checkbox"/> 同居 <input checked="" type="checkbox"/> 別居
		付添	<input type="checkbox"/> 在宅、通院 <input type="checkbox"/> 入院	付添 <input type="checkbox"/> 在宅、通院 <input type="checkbox"/> 入院
	町内に居住する 祖父母（母方）	氏名	祖父：	祖母：
		住所		
生年月日等		年 月 日 Tel :	年 月 日 Tel :	
児童との同居		<input type="checkbox"/> 同居 <input type="checkbox"/> 別居 <input type="checkbox"/> 不在 <input type="checkbox"/> 同居 <input type="checkbox"/> 別居 <input type="checkbox"/> 不在		
就労状況		<input type="checkbox"/> 自宅外就労 <input type="checkbox"/> 自宅就労 <input type="checkbox"/> 農業・内職等 <input type="checkbox"/> 自宅外就労 <input type="checkbox"/> 自宅就労 <input type="checkbox"/> 農業・内職等		
就労先名称				
就労内容		<input type="checkbox"/> 常勤 <input type="checkbox"/> 自営 <input type="checkbox"/> パート <input type="checkbox"/> 他() <input type="checkbox"/> 常勤 <input type="checkbox"/> 自営 <input type="checkbox"/> パート <input type="checkbox"/> 他()		
本人の病気	<input type="checkbox"/> 通院1週間に 回 <input type="checkbox"/> 入院 <input type="checkbox"/> 通院1週間に 回 <input type="checkbox"/> 入院			
本人の障害	<input type="checkbox"/> あり <input type="checkbox"/> なし <input type="checkbox"/> あり <input type="checkbox"/> なし			
他の介護	氏名		氏名	
	児童との続柄()	<input type="checkbox"/> 同居 <input type="checkbox"/> 別居	児童との続柄() <input type="checkbox"/> 同居 <input type="checkbox"/> 別居	
	付添	<input type="checkbox"/> 在宅、通院 <input type="checkbox"/> 入院	付添 <input type="checkbox"/> 在宅、通院 <input type="checkbox"/> 入院	

町内に居住している祖父母について記入してください。父方・母方の祖父母が町外に居住している場合は不要。

祖父と祖母の住所・電話番号が同様の場合は、祖母の欄に「同左」と記入。

同居は住所が同一。別居は住所が異なる場合。不在は死亡等。

祖父母が疾病や障害のある場合に記入。

祖父母が誰かの介護にあっている場合に記入。

父方・母方の祖父母が双方とも町内に居住している場合に記入。

同居しているその他の方を記入してください。

他の同居者の 状況	氏名	児童との続柄	就学・就労(勤務先)	生年月日	その他
	大多喜 一男	兄	<input checked="" type="checkbox"/> 就学・ <input type="checkbox"/> 就労()	H31年12月 1日	〇〇小学校
	大多喜 町二	叔父	<input type="checkbox"/> 就学・ <input checked="" type="checkbox"/> 就労(千葉〇〇運送㈱)	S52年10月22日	
	大多喜 町左工門	曾祖父	<input type="checkbox"/> 就学・ <input type="checkbox"/> 就労()	S10年11月30日	〇〇病院入院中
			<input type="checkbox"/> 就学・ <input type="checkbox"/> 就労()	年 月 日	
		<input type="checkbox"/> 就学・ <input type="checkbox"/> 就労()	年 月 日		