

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 昭和 4年3月12日生	入所(在所)	2歳	希望する 利用時間	8時00分から 16時00分まで
	氏名	平成 年 月 日生	希望年度の 4月1日の 年齢	歳		
	氏名	平成 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	電話	昭和	平成	昭和	平成	Tel : 同 左			
	就労先名称	大多喜〇〇株式会社			千景△△ 有限会社					
		就労先住所	<input checked="" type="checkbox"/> 自宅外 <input type="checkbox"/> 自宅 大多喜町大多喜xxx-x			<input checked="" type="checkbox"/> 自宅外 <input type="checkbox"/> 自宅 いすみ市大原xxxx-xx				
	就労内容	<input checked="" type="checkbox"/> 常勤 <input type="checkbox"/> 自営 <input type="checkbox"/> ハート <input type="checkbox"/> 他 ()			<input type="checkbox"/> 常勤 <input type="checkbox"/> 自営 <input checked="" type="checkbox"/> ハート <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					
	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	平成	年	月	日	～	年	月	日
本人の障害	通院	1週間に 回 / 時間程度			1週間に 回 / 時間程度					
	児童との続柄	<input type="checkbox"/> 同居 <input type="checkbox"/> 別居			<input type="checkbox"/> 同居 <input type="checkbox"/> 別居					
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			<input type="checkbox"/> 同居 <input type="checkbox"/> 別居				
	介護の状況	入院	<input type="checkbox"/> 入院 <input type="checkbox"/> 在宅			<input type="checkbox"/> 入院 <input type="checkbox"/> 在宅				
		付添	平成	年	月	から	年	月	まで	
不在等	死亡	<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	平成 年 月 日から			平成 年 月 日から					
出産	予定日	令和	年	月	日	産後休暇・育児休暇	令和	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

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)

承 諾 欄	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 6年 11月 8日	
	住所	大多喜町 大多喜93
	氏名	大多喜 太郎 大
	氏名	大多喜 町子 大
※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.	階層
	保育料		
	入所日	R年 / R年 / R年 /	
	住宅	所得税	合計
	住民税	課・非	課・非
父母			課・非
※ 裏 面 へ 続 く			

町が記入するため、無記入

両親の祖父母が町外に居住している場合は記入不要

記入例

裏

父方の祖父母が町内に居住している場合に記入

母方の祖父母が町内に居住している場合に記入

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xxx-x	
		生年月日等	昭和 平成	年 月 日 Tel :	昭和 平成	25年 6 月 1 日 Tel : 0470-82-xxxx
		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○○地先(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		
母方	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	昭和 平成	年 月 日 Tel :	昭和 平成	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		

祖父と祖母の住所・電話番号が同一の場合は、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たっている場合に記入

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()	昭和 平成 31年12月1日	○○小学校
大多喜 町二	叔父	<input type="checkbox"/> 就学・ <input checked="" type="checkbox"/> 就労(千葉○○運送株)	昭和 平成 52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()	昭和 平成 10年11月30日	○○病院入院中
		<input type="checkbox"/> 就学・ <input type="checkbox"/> 就労()	昭和 平成 年 月 日	
		<input type="checkbox"/> 就学・ <input type="checkbox"/> 就労()	昭和 平成 年 月 日	

同居している、その他の方を記入