

# 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)	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	希望年度の 4月1日の 年齢	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	S59 年 4 月 1 日	S60 年 5 月 1 日	
	電 話	Tel : 0470-82-3010	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 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
		<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
そ の 他 の 状 況	本人の病気	傷 病 名		
		入 院 期 間	年 月 日 ~ 年 月 日	
		通 院	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
		氏 名		氏 名
	他の人の介護	<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	期 間   年 月 から 年 月
		付 添	1週間に 回 / 時間	付 添   1週間に 回 / 時間
	その他	<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・不規則の場合は、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 5 年 11 月 14 日	
	住 所	大多喜町 大多喜93
	氏 名	大多喜 太郎 <span style="border: 1px solid black; border-radius: 50%; padding: 2px;">大</span>
	氏 名	大多喜 町子 <span style="border: 1px solid black; border-radius: 50%; padding: 2px;">大</span>
※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します。		

町 記 入 欄	※ 児童 No.				階層
	保育料				
	入所日	R 年 / R 年 / R 年 /			
	父 母	住宅	所得税	合計	住民税
					課・非 課・非 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	年 月 日 Tel :	S25 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			
		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			
		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( )			
		本人の病気	<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			
		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	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					
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					
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( )					
本人の病気	<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					
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( )	H31 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)	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	○○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	

同居している、その他の方を記入