

# 記載例

## 保育施設利用申込調査表

施設名	下田保育所 ・ 認定こども園 稲生沢保育園 ・ ひかり保育園
-----	-----------------------------------

児童氏名	<b>下田 夏海</b>	(平成 <b>23</b> 年 <b>8</b> 月 <b>8</b> 日生 <b>5</b> 歳) <u>平成30年4月1日現在</u>
------	--------------	--

児童の状況	現況	<input type="checkbox"/> 自宅で見ている (保育者 <input type="checkbox"/> 母 <input type="checkbox"/> 父 <input type="checkbox"/> 祖母 <input type="checkbox"/> 祖父 <input type="checkbox"/> その他) <input type="checkbox"/> 自宅以外に預けている <input checked="" type="checkbox"/> 保育所等 <input type="checkbox"/> 親族・ <input type="checkbox"/> 知人 ・ <input type="checkbox"/> その他 ( ) 保育者または園名 <b>ひかり保育園</b> <input type="checkbox"/> 職場に連れていっている (状況 )
	健康状態等	生育歴 出産時異常 <input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> その他 ( ) 性質 <input type="checkbox"/> 内気 <input checked="" type="checkbox"/> 普通 <input type="checkbox"/> 活発 健康 <input type="checkbox"/> 良 <input type="checkbox"/> 普通 <input checked="" type="checkbox"/> 持病 (病名 <b>難聴</b> )
		集団性 <input checked="" type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 普通 <input type="checkbox"/> 不慣れ 障害者手帳の交付 <input checked="" type="checkbox"/> 有 ( <b>身体障害者</b> 手帳 <b>2</b> 級 )

該当する項目  
□に✓を記入する

就労

保育を必要とする状況について	父親	母親
	<input checked="" type="checkbox"/> 就労 <input type="checkbox"/> 出産 <input type="checkbox"/> 育休取得中 <input type="checkbox"/> 疾病・障害等 <input type="checkbox"/> 介護・看護等 <input type="checkbox"/> その他	就労形態 <input checked="" type="checkbox"/> 常勤 <input type="checkbox"/> 自営 <input type="checkbox"/> 内職 <input type="checkbox"/> パート <input type="checkbox"/> 派遣社員 <input type="checkbox"/> その他 ( ) 就労先 <b>伊豆銀行下田支店</b> 就労時間 平日 <b>8時00分~17時00分</b> 土曜 時 分~ 時 分 就労場所 <b>下田市二丁目×××-1</b> 就労日数 週 ( <b>5日</b> ) 月 ( ) 通勤方法・時間 <input checked="" type="checkbox"/> 車・電車・バス・自転車・徒歩 <b>5分</b>
	母子手帳 <input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有 予定日 年 月 日 出産後の予定 <input type="checkbox"/> 離職 <input type="checkbox"/> 仕事復帰 <input type="checkbox"/> 産休・育休取得 ( 年 月 日まで )	病名等 病院名 診療の始期 通院日数 週 ( ) 月 ( ) 障害の状況等
	被看護者氏名 続柄 <input type="checkbox"/> 同居 <input type="checkbox"/> 別居 <input type="checkbox"/> 入院付添 <input type="checkbox"/> 居宅内看護 <input type="checkbox"/> 心身障害者介護 <input type="checkbox"/> ねたきり老人介護 <input type="checkbox"/> その他 ( )	被看護者氏名 続柄 <input type="checkbox"/> 同居 <input type="checkbox"/> 別居 <input type="checkbox"/> 入院付添 <input type="checkbox"/> 居宅内看護 <input type="checkbox"/> 心身障害者介護 <input type="checkbox"/> ねたきり老人介護 <input type="checkbox"/> その他 ( )
	<input type="checkbox"/> 求職中 就労先 <input type="checkbox"/> 確定・ <input type="checkbox"/> 未定 就労先 就労開始 (予定) 日 <input type="checkbox"/> 通学 通学先 <input type="checkbox"/> 災害復旧 <input type="checkbox"/> 虐待やDVのおそれがある	<input type="checkbox"/> 求職中 就労先 <input type="checkbox"/> 確定・ <input type="checkbox"/> 未定 就労先 就労開始 (予定) 日 <input type="checkbox"/> 通学 通学先 <input type="checkbox"/> 災害復旧 <input type="checkbox"/> 虐待やDVのおそれがある

# 記載例

祖母の状況について	父方	<input type="checkbox"/> 祖父	同居・別居の別年齢 就労状況 傷病等 その他	<input type="checkbox"/> 同居・ <input type="checkbox"/> 別居 < <input type="checkbox"/> 市内 ( )・ <input type="checkbox"/> 県内・ <input type="checkbox"/> 県外 > ( )歳 就労の有無 <input type="checkbox"/> 有・ <input type="checkbox"/> 無 就労形態 <input type="checkbox"/> 常勤 <input type="checkbox"/> 自営 <input type="checkbox"/> 内職 <input type="checkbox"/> パート <input type="checkbox"/> 派遣社員 <input type="checkbox"/> その他 ( ) <input type="checkbox"/> 無・ <input type="checkbox"/> 有 ( ) その他
		<input checked="" type="checkbox"/> 祖母	同居・別居の別年齢 就労状況 傷病等 その他	<input checked="" type="checkbox"/> 同居・ <input type="checkbox"/> 別居 < <input type="checkbox"/> 市内 ( <b>59</b> )・ <input type="checkbox"/> 県内・ <input type="checkbox"/> 県外 > ( <b>59</b> )歳 就労の有無 <input checked="" type="checkbox"/> 有・ <input type="checkbox"/> 無 就労形態 <input type="checkbox"/> 常勤 <input type="checkbox"/> 自営 <input type="checkbox"/> 内職 <input checked="" type="checkbox"/> パート <input type="checkbox"/> 派遣社員 <input type="checkbox"/> その他 ( ) <input checked="" type="checkbox"/> 無・ <input type="checkbox"/> 有 ( ) その他
	母方	<input checked="" type="checkbox"/> 祖父	同居・別居の別年齢 就労状況 傷病等 その他	<input type="checkbox"/> 同居・ <input checked="" type="checkbox"/> 別居 < <input checked="" type="checkbox"/> 市内 ( <b>大賀茂</b> )・ <input type="checkbox"/> 県内・ <input type="checkbox"/> 県外 > ( <b>57</b> )歳 就労の有無 <input checked="" type="checkbox"/> 有・ <input type="checkbox"/> 無 就労形態 <input checked="" type="checkbox"/> 常勤 <input type="checkbox"/> 自営 <input type="checkbox"/> 内職 <input type="checkbox"/> パート <input type="checkbox"/> 派遣社員 <input type="checkbox"/> その他 ( ) <input type="checkbox"/> 無・ <input checked="" type="checkbox"/> 有 ( <b>糖尿病, 視力低下</b> ) その他
		<input checked="" type="checkbox"/> 祖母	同居・別居の別年齢 就労状況 傷病等 その他	<input type="checkbox"/> 同居・ <input checked="" type="checkbox"/> 別居 < <input checked="" type="checkbox"/> 市内 ( <b>大賀茂</b> )・ <input type="checkbox"/> 県内・ <input type="checkbox"/> 県外 > ( <b>62</b> )歳 就労の有無 <input type="checkbox"/> 有・ <input checked="" type="checkbox"/> 無 就労形態 <input type="checkbox"/> 常勤 <input type="checkbox"/> 自営 <input type="checkbox"/> 内職 <input type="checkbox"/> パート <input type="checkbox"/> 派遣社員 <input type="checkbox"/> その他 ( ) <input type="checkbox"/> 無・ <input checked="" type="checkbox"/> 有 ( <b>要介護4</b> ) その他

その他	ひとり親世帯	ひとり親世帯である <input checked="" type="checkbox"/> いいえ・ <input type="checkbox"/> はい 理由 <input type="checkbox"/> 離婚・ <input type="checkbox"/> 死別・ <input type="checkbox"/> 未婚・ <input type="checkbox"/> 別居・ <input type="checkbox"/> その他の理由 ( )				
	生活保護の適用	<input checked="" type="checkbox"/> 無・ <input type="checkbox"/> 有 ( 年 月 日 )				
	送迎について	登所	送迎者	<input type="checkbox"/> 父 <input checked="" type="checkbox"/> 母 <input type="checkbox"/> その他 ( )	登所時間	[平日] <b>9時00分</b> [土曜] <b>休み</b> 分
			送迎方法	<input checked="" type="checkbox"/> 自動車 <input type="checkbox"/> 徒歩 <input type="checkbox"/> 自転車 <input type="checkbox"/> 送迎バス (乗車希望場所 ) <input type="checkbox"/> その他 ( )		
	送迎について	降所	送迎者	<input type="checkbox"/> 父 <input type="checkbox"/> 母 <input checked="" type="checkbox"/> その他 ( <b>祖母</b> )	降所時間	[平日] <b>16時00分</b> [土曜] <b>休み</b> 分
送迎方法			<input checked="" type="checkbox"/> 自動車 <input type="checkbox"/> 徒歩 <input type="checkbox"/> 自転車 <input type="checkbox"/> 送迎バス (乗車希望場所 ) <input type="checkbox"/> その他 ( )			
その他 特記事項						

※ 市記入欄	受付担当者
	平成 年 月 日

※ 記入方法 各項目の該当する箇所をチェックし、必要事項を記入してください。