

令和9年度 家庭状況調査票（新規入園用）

※1世帯で1枚
ご提出ください。

入園希望児童	氏名	生年月日	入園希望施設名
		年 月 日生	
		年 月 日生	
		年 月 日生	

① 父母の状況（該当するものすべてに ☒ または○を付け、状況をご記入ください）

父	氏名：	母	氏名：	
保育所等への入園を希望する理由	☐ 就労 ※自営業、農業等を含む 勤務先名称： 勤務所在地： 就労時間： 1日() 時間/週() 日 通勤時間：	☐ 就労 ※自営業、農業等を含む 勤務先名称： 勤務所在地： 就労時間： 1日() 時間/週() 日 通勤時間：	☐ 就労 ※自営業、農業等を含む 勤務先名称： 勤務所在地： 就労時間： 1日() 時間/週() 日 通勤時間：	
	☐ 育児休業中 令和 年 月 日～令和 年 月 日 ◆入園できない場合の対応方法（予定） (1) 育児休業期間の延長 (2) 親族に預けて職場に復帰する (3) 一時保育等を利用して職場に復帰する (4) その他()	☐ 育児休業中 令和 年 月 日～令和 年 月 日 ◆入園できない場合の対応方法（予定） (1) 育児休業期間の延長 (2) 親族に預けて職場に復帰する (3) 一時保育等を利用して職場に復帰する (4) その他()	☐ 妊娠・出産 分娩予定日： 令和 年 月 日 →出産後は(職場復帰・育児休業・退職・求職・育児専念)	☐ 妊娠・出産 分娩予定日： 令和 年 月 日 →出産後は(職場復帰・育児休業・退職・求職・育児専念)
	☐ 疾病・障がい 病名・障がい名： 治療見込み期間：	☐ 疾病・障がい 病名・障がい名： 治療見込み期間：	☐ 疾病・障がい 病名・障がい名： 治療見込み期間：	☐ 疾病・障がい 病名・障がい名： 治療見込み期間：
	☐ 介護・看護等 介護時間： 1日() 時間 / 週に() 日間 介護期間：	☐ 介護・看護等 介護時間： 1日() 時間 / 週に() 日間 介護期間：	☐ 介護・看護等 介護時間： 1日() 時間 / 週に() 日間 介護期間：	☐ 介護・看護等 介護時間： 1日() 時間 / 週に() 日間 介護期間：
	☐ 災害復旧 状況：	☐ 災害復旧 状況：	☐ 災害復旧 状況：	☐ 災害復旧 状況：
	☐ 求職活動 ※起業準備含む 方法： ハローワーク・求人誌・その他() 就労予定年月日：令和 年 月 日～	☐ 求職活動 ※起業準備含む 方法： ハローワーク・求人誌・その他() 就労予定年月日：令和 年 月 日～	☐ 求職活動 ※起業準備含む 方法： ハローワーク・求人誌・その他() 就労予定年月日：令和 年 月 日～	☐ 求職活動 ※起業準備含む 方法： ハローワーク・求人誌・その他() 就労予定年月日：令和 年 月 日～
	☐ 就学・職業訓練等 学校名： 学校所在地： 就学期間：	☐ 就学・職業訓練等 学校名： 学校所在地： 就学期間：	☐ 就学・職業訓練等 学校名： 学校所在地： 就学期間：	☐ 就学・職業訓練等 学校名： 学校所在地： 就学期間：
	☐ 虐待/DVのおそれ 状況：	☐ 虐待/DVのおそれ 状況：	☐ 虐待/DVのおそれ 状況：	☐ 虐待/DVのおそれ 状況：
	☐ その他 状況：	☐ その他 状況：	☐ その他 状況：	☐ その他 状況：
	☐ 不在（ひとり親） 理由： 離婚・離婚調停中・未婚・死亡・拘禁・その他	☐ 不在（ひとり親） 理由： 離婚・離婚調停中・未婚・死亡・拘禁・その他	☐ 不在（ひとり親） 理由： 離婚・離婚調停中・未婚・死亡・拘禁・その他	☐ 不在（ひとり親） 理由： 離婚・離婚調停中・未婚・死亡・拘禁・その他

② 兄弟姉妹がいる方はご記入ください

兄弟姉妹で申込みの場合 (同じ施設に入園できない場合)	☐ 兄弟姉妹が全員、同じ施設(園)に入園できるまで待つ。 ☐ 兄弟姉妹が別々の施設(園)であっても入園する。
認定こども園(教育部分)・幼稚園・特別支援学校幼稚園等に通園中の兄弟姉妹 (※申込み年度に在園の場合)	☐ いない ☐ いる (氏名: 続柄:) ⇒在園証明書の提出をお願いする場合があります。 ※長期休暇中(夏休み)などは、【誰: 】が【どこ: 】で保育する。

③ 祖父母の状況

(児童と同敷地内に居住の場合はすべての欄を、別居の場合は氏名・住所欄のみご記入ください)

父方				母方				
祖父	氏名 (年齢)	(歳)		祖父	氏名 (年齢)	(歳)		
	住所	同居・敷地内別居・別居 ()・死別 ※別居の場合は () 内に住所をご記入ください。			住所	同居・敷地内別居・別居 ()・死別 ※別居の場合は () 内に住所をご記入ください。		
	就労 状況	就労形態 :	会社員・パート・公務員・自営業・農業・内職 無職・その他 ()		就労 状況	就労形態 :	会社員・パート・公務員・自営業・農業・内職 無職・その他 ()	
		勤務先名称 :				勤務先名称 :		
		勤務先電話 :				勤務先電話 :		
祖母	疾病等 状況	就労時間 :	1日 () 時間・週 () 日	祖母	疾病等 状況	就労時間 :	1日 () 時間・週 () 日	
		疾病等名称 :				疾病等名称 :		
		入院の場合 :	入院期間 ()			入院の場合 :	入院期間 ()	
		通院の場合 :	月 () 回/ 週 () 日			通院の場合 :	月 () 回/ 週 () 日	
祖母	氏名 (年齢)	(歳)		祖母	氏名 (年齢)	(歳)		
	住所	同居・敷地内別居・別居 ()・死別 ※別居の場合は () 内に住所をご記入ください。			住所	同居・敷地内別居・別居 ()・死別 ※別居の場合は () 内に住所をご記入ください。		
	就労 状況	就労形態 :	会社員・パート・公務員・自営業・農業・内職 無職・その他 ()		就労 状況	就労形態 :	会社員・パート・公務員・自営業・農業・内職 無職・その他 ()	
		勤務先名称 :				勤務先名称 :		
		勤務先電話 :				勤務先電話 :		
祖母	疾病等 状況	就労時間 :	1日 () 時間・週 () 日	祖母	疾病等 状況	就労時間 :	1日 () 時間・週 () 日	
		疾病等名称 :				疾病等名称 :		
		入院の場合 :	入院期間 ()			入院の場合 :	入院期間 ()	
		通院の場合 :	月 () 回/ 週 () 日			通院の場合 :	月 () 回/ 週 () 日	

④ 2年以内に他市町村から稲敷市へ転入された方はご記入ください

◆転入前の住所 ()
☐ 上記住所地で、認定こども園・幼稚園・保育園等に入園していた。
施設名 : 園
施設所在地 : 都・道・府・県 区・市・町・村
入園期間 : 令和 年 月 日 ~ 令和 年 月 日
☐ 上記住所地で、認定こども園・幼稚園・保育園等に入園していなかった。