

入園（所）調査票

該当する□に✓を付けて必要事項を記入してください。

ふりがな 園児氏名		生年月日：平成 年 月 日生			施設名	
父親の状況	<input type="checkbox"/> 就労	<input type="checkbox"/> 常勤 <input type="checkbox"/> パート <input type="checkbox"/> 自営 <input type="checkbox"/> 内職 <input type="checkbox"/> 内定 <input type="checkbox"/> 求職中 (求職期間は2ヶ月以内)		勤務先：..... 職種：..... 勤務時間：.....～..... 1日平均.....時間 勤務日数：週.....日・月.....日勤務 就労開始(予定)日：.....年.....月.....日 仕事の内容：.....		
	<input type="checkbox"/> 農業	<input type="checkbox"/> 田.....a <input type="checkbox"/> 畑(...../.....a)(...../.....a)(...../.....a)(作物種類/作付面積)				
	<input type="checkbox"/> 疾病障害	病名	.....		医療機関名	
		入院(通院)期間	平成 年 月 日～平成 年 月 日		通院回数：月・週 回	
	<input type="checkbox"/> 看護介護	病人名	.....		病名	
看護介護期間		平成 年 月 日～平成 年 月 日 (<input type="checkbox"/> 入院・ <input type="checkbox"/> 居宅内)		介護認定月日 平成 年 月 日		
<input type="checkbox"/> 不在	<input type="checkbox"/> 勤務地(.....)へ赴任 <input type="checkbox"/> 別居 <input type="checkbox"/> 離婚 <input type="checkbox"/> 未婚 <input type="checkbox"/> 死亡 <input type="checkbox"/> その他(.....)					
母親の状況	<input type="checkbox"/> 就労	<input type="checkbox"/> 常勤 <input type="checkbox"/> パート <input type="checkbox"/> 自営 <input type="checkbox"/> 内職 <input type="checkbox"/> 内定 <input type="checkbox"/> 求職中 (求職期間は2ヶ月以内)		勤務先：..... 職種：..... 勤務時間：.....～..... 1日平均.....時間 勤務日数：週.....日・月.....日勤務 就労開始(予定)日：.....年.....月.....日 仕事の内容：.....		
	<input type="checkbox"/> 農業	<input type="checkbox"/> 田.....a <input type="checkbox"/> 畑(...../.....a)(...../.....a)(...../.....a)(作物種類/作付面積)				
	<input type="checkbox"/> 出産	分娩予定日	平成 年 月 日		医療機関名	
		出産後予定	<input type="checkbox"/> 産休後就労 <input type="checkbox"/> 育児休業↓ <input type="checkbox"/> 自宅で保育 <input type="checkbox"/> その他(.....)			
	<input type="checkbox"/> 疾病障害	病名	.....		医療機関名	
入院(通院)期間		平成 年 月 日～平成 年 月 日		通院回数：月・週 回		
<input type="checkbox"/> 看護介護	病人名	.....		病名		
	看護介護期間	平成 年 月 日～平成 年 月 日 (<input type="checkbox"/> 入院・ <input type="checkbox"/> 居宅内)		介護認定月日 平成 年 月 日		
<input type="checkbox"/> 不在	<input type="checkbox"/> 勤務地(.....)へ赴任 <input type="checkbox"/> 別居 <input type="checkbox"/> 離婚 <input type="checkbox"/> 未婚 <input type="checkbox"/> 死亡 <input type="checkbox"/> その他(.....)					
祖父母の状況	父方	祖父 (氏名・年齢)	..... (市町村・地区名)		保育の可否 (不可の理由・勤務先・病気等)	
		()歳	<input type="checkbox"/> 同居 <input type="checkbox"/> 別居		<input type="checkbox"/> 可 <input type="checkbox"/> 不可	
	母方	祖母 (氏名・年齢)	..... (市町村・地区名)		保育の可否 (不可の理由・勤務先・病気等)	
		()歳	<input type="checkbox"/> 同居 <input type="checkbox"/> 別居		<input type="checkbox"/> 可 <input type="checkbox"/> 不可	
特殊事情	<input type="checkbox"/> 生活保護世帯 <input type="checkbox"/> ひとり親世帯 <input type="checkbox"/> 生計中心者の失業 <input type="checkbox"/> その他(.....)					

自営業の方は裏面も記入願います。(祖父母等が経営している事業に就労している場合も記入願います。)