

# 申 告 書

児童名		第1希望施設名	
申 込 児 童 の 状 況	<p>●保育の状態（該当するものに○印をつけてください。）</p> <p>(1) 職場につれていく。      託児室   イ   あり      ロ   なし</p> <p>(2) 自宅で保育している。      【 父 ・ 母 ・ 祖父 ・ 祖母 ・ (          ) 】</p> <p>(3) 保育所等に預けている。      保育施設名 _____</p> <p style="padding-left: 150px;">いつから          年   月          日から</p> <p>(4) 個人に預けている。      【 祖父 ・ 祖母 ・ (          ) 】</p> <p>(5) その他          (                                  )</p>		
	<p>●健康状態及び身体並びに精神の発達状況・気になること等</p>		
	健 康	<p>(1) 市町村の健診は受けましたか</p> <p style="padding-left: 40px;">3～4ヵ月健診 ( 済 ・ 未 )      10ヵ月健診 ( 済 ・ 未 )</p> <p style="padding-left: 40px;">1歳6ヵ月健診 ( 済 ・ 未 )      3歳(半)健診 ( 済 ・ 未 )</p> <p>(2) 健診時に指摘されたことが何かありますか</p> <p style="padding-left: 40px;">( ある ・ ない )</p> <p>・【「ある」の方】いつの健診時に指摘されましたか      _____ 健診</p> <p>・どのような内容ですか</p> <p>_____</p> <p>(3) 病気や発達の面で、専門機関に相談されたことはありますか</p> <p style="padding-left: 40px;">( ある ・ ない )</p> <p>・【「ある」の方】相談機関名</p> <p style="padding-left: 40px;">病院・施設名      _____</p> <p style="padding-left: 40px;">病名や症状・障がい名      _____</p> <p style="text-align: center;">*診断書や各種手帳をお持ちの場合は添付してください。</p> <p>(4) 定期的に通われている場所がありますか</p> <p style="padding-left: 40px;">例) 病院・養育支援サービス・保健センター、リハビリ等      _____</p> <p>(5) どのような目的で通われていますか</p> <p>_____</p>	
予 防 接 種	<p>(1) 予防接種は受けましたか？該当する箇所すべてに○をつけてください。</p> <p>BCG      【 ある ・ なし 】</p> <p>麻疹風しん混合 (MR) 【 1期 ・ 2期 】</p> <p>四種混合 (DPT-IPV) 【 1期初回 (1回目・2回目・3回目)・1期追加 】</p> <p>日本脳炎      【 1期初回 ( 1回目 ・ 2回目 )・1期追加 】</p> <p>ヒブ(インフルエンザ b型) 【 初回 ( 1回目・2回目・3回目)・追加 】</p> <p>小児用肺炎球菌      【 1回目 ・ 2回目 ・ 3回目 ・ 追加 】</p> <p>水痘 (みずぼうそう) 【 1回目 ・ 2回目 】</p> <p>B型肝炎      【 1回目 ・ 2回目 ・ 3回目 】</p> <p>その他      【                                  】</p>		

申 込 児 童 の 状 況	排せつ	1 一人でできる	2 介助が必要	3 一人でできない(おむつ使用)
	言語	1 普通	2 ややおそい	3 おそい
	アレルギー	(1) 1 あり :卵(黄・白)・乳・小麦・大豆・その他( ) 2 なし (2) 食物アレルギー検査受診の有無 ( なし ・ あり ) ・【「あり」の方】検査結果 有 ・ 無 (3) 今までにアナフィラキシーを発症したことがありますか ( あり ・ なし )		
	その他	(例) 障がい、病気、事故の後遺症、医師に注意されていること、情緒の発達等不安に思うこと		
母 の 就 労 状 況	○ 学齢前のきょうだい 無 ・ 有 ( 人 ) 保育所・幼稚園への入所について 有 (保育所・幼稚園名 ) 無 (現 況 )			
	●就労形態 (該当するものに○印をつけてください。) (イ) 正社員 (ロ) パートタイム (ハ) 内職 (ニ) 自営 (専従・協力者) (ホ) その他( ) 勤務日数 1週 日間 1ヵ月 日間 勤務・内職時間 午前 時 分～午後 時 分 勤務先状況 住 所 名 称 TEL 仕事の内容を具体的に記入してください。(勤務証明書添付) 施設に入れば就労する場合の勤務予定先 勤務予定先 住 所 名 称 TEL			

保 護 者 の 疾 病 等	①保護者病気の 場合	父 ・ 母 ・ ( ) 傷病名 _____ 治療状況 <input type="checkbox"/> 通院 週(月) 回 <input type="checkbox"/> 入院 年 月～
	②母親の出産	出産予定日 年 月 日 育児休業(有・無) 年 月 日迄
	③保護者の障がい	父 ・ 母 ・ ( ) 障がいの程度 _____

介 家 族 の 介 護 等	○ 誰を介（看）護していますか。 ○ 介（看）護の状況を具体的に記入してください。	氏名 _____ ( 才) 続柄 _____ _____
父 親 の 就 労 状 況	勤務先 _____ 所在地 _____ TEL _____ ( ) _____ 勤務時間 午前・後 _____ 時 _____ 分 ~ 午前・後 _____ 時 _____ 分 職種 _____ 自営の場合 使用人 _____ 名	
父 母 の い な い 場 合	該当する場合は□にチェックをし、死亡・離婚など状況を記入してください。 <input type="checkbox"/> 父不存在 ( 死亡 ・ 離婚 ・ 未婚 ・ その他 ( ) ) <input type="checkbox"/> 母不存在 ( 死亡 ・ 離婚 ・ 未婚 ・ その他 ( ) )	
施設に入った場合（該当するものに○印をつけてください。） 児童の送迎は ①母親 ②父親 ③その他 ( ) 送迎時間 片道 _____ 分位 ①自動車 ②バス ③徒歩 ④その他 ( )		

下記について記入してください。住所は該当に○をつけ別居は住所を記入してください。

		児童との続柄	氏名	住所	年齢	職業	備考
祖 父 母 の 状 況	父 方	祖父		同居 別居 ( )			他界 不明
		祖母		同居 別居 ( )			他界 不明
	母 方	祖父		同居 別居 ( )			他界 不明
		祖母		同居 別居 ( )			他界 不明

\* 祖父母が同居かつ65歳未満の場合は、裏面家庭状況調査書に記入してください。

以上のとおり申告します。

保育料の算定資料として、羽生市が世帯全員の住民基本台帳、市民税課税台帳等を閲覧することに同意します。

年 月 日

住 所 羽生市

氏 名

\* 祖父母が同居かつ65歳未満の場合は以下記入してください。

## 家庭状況調査書

児童名 \_\_\_\_\_

◎祖父氏名 \_\_\_\_\_ \*以下該当状況に○をつけ、記入をお願いします。

- ・就労状況 就労形態 (1) 常勤 (2) 自営業 (3) 臨時  
(4) 内職 (5) パートタイム  
職種 \_\_\_\_\_  
勤務先 住 所 \_\_\_\_\_  
名 称 \_\_\_\_\_  
電話番号 \_\_\_\_\_  
勤務時間 \_\_\_\_\_時\_\_\_\_分 ~ \_\_\_\_\_時\_\_\_\_分  
勤務日数 月平均\_\_\_\_日 月収 約\_\_\_\_\_円
- ・疾病等 傷病名 \_\_\_\_\_  
治療状況 通院 月・週 \_\_\_\_回 医療機関名 \_\_\_\_\_  
入院 \_\_\_\_\_年\_\_\_\_月 ~ \_\_\_\_\_年\_\_\_\_月
- ・病人の介護 誰を介護していますか  
氏名 \_\_\_\_\_ (\_\_\_\_歳) 続柄 \_\_\_\_\_  
状況 (具体的に記入してください)
- ・その他

◎祖母氏名 \_\_\_\_\_ \*以下該当状況に○をつけ、記入をお願いします。

- ・就労状況 就労形態 (1) 常勤 (2) 自営業 (3) 臨時  
(4) 内職 (5) パートタイム  
職種 \_\_\_\_\_  
勤務先 住 所 \_\_\_\_\_  
名 称 \_\_\_\_\_  
電話番号 \_\_\_\_\_  
勤務時間 \_\_\_\_\_時\_\_\_\_分 ~ \_\_\_\_\_時\_\_\_\_分  
勤務日数 月平均\_\_\_\_日 月収 約\_\_\_\_\_円
- ・疾病等 傷病名 \_\_\_\_\_  
治療状況 通院 月・週 \_\_\_\_回 医療機関名 \_\_\_\_\_  
入院 \_\_\_\_\_年\_\_\_\_月 ~ \_\_\_\_\_年\_\_\_\_月
- ・病人の介護 誰を介護していますか  
氏名 \_\_\_\_\_ (\_\_\_\_歳) 続柄 \_\_\_\_\_  
状況 (具体的に記入してください)
- ・その他