

様式第1-2号（第5条関係）

児童家庭状況調査票  
(学童保育利用申込用)

児童氏名

※申込時点の状況を記入してください。

1. 両親の状況 ※漏れなく記入してください。

区分・項目		父 親		母 親	
		ふりがな		ふりがな	
氏名				氏名	
不在	不在の理由	・死亡・離婚・別居・その他		・死亡・離婚・別居・その他	
	別居の場合の理由				
疾病出産	出産予定日			令和 年 月 日予定	
	病気の状況 (該当項目に○)	・入院（医療機関名：）		・入院（医療機関名：）	
		・居宅内	・常時就床	・居宅内	・常時就床
			・精神疾患		・精神疾患
		・一般療養		・一般療養	
	診断書の有無	有	・ 無	有	・ 無
障害介護	障害の程度 (該当項目に○)	・障害者手帳1・2・3級		・障害者手帳1・2・3級	
		・療育手帳A・B		・療育手帳A・B	
	介護の状況 (該当項目に○)	・病院等での介護・看護を常態とする		・病院等での介護・看護を常態とする	
		・居宅内での介護・看護を常態とする		・居宅内での介護・看護を常態とする	
産休育休	出産休暇			令和 年 月 日～令和 年 月 日	
	育児休業	令和 年 月 日～令和 年 月 日			令和 年 月 日～令和 年 月 日
その他特記事項					

2. 祖父母の状況 ※漏れなく記入してください。

区分	氏名	年齢等	住所 (死亡の場合は記入不要)	居住形態 (町外の場合は記入不要)
父方	祖父	才	□与謝野町字	□同居、□隣接
		□死亡	□与謝野町以外 市町村名（）	□別居
		就労状況（同居・隣接・同一校 区内にお住まいの場合に記入）	□無職 □就労中（勤務先名：） □高齢・病気等、自身が保育できる状況にない □介護等就業以外の事情により保育できる状況にない □その他（）	
無職の場合の保育出来ない理由				
自動車の運転（該当する方に○）	できる	・ できない		

児童氏名

区分	氏名	年齢	住所 (死亡の場合は記入不要)	居住形態 (町外の場合は記入不要)
父方	祖母	才	<input type="checkbox"/> 与謝野町字	<input type="checkbox"/> 同居、 <input type="checkbox"/> 隣接
		<input type="checkbox"/> 死亡	<input type="checkbox"/> 与謝野町以外 市町村名 ( )	<input type="checkbox"/> 別居
		就労状況 (同居・隣接・同一校 区内にお住まいの場合に記入)		<input type="checkbox"/> 無職 <input type="checkbox"/> 就労中 (勤務先名 : )
		無職の場合の保育出来ない理由		<input type="checkbox"/> 高齢・病気等、自身が保育できる状況にない <input type="checkbox"/> 介護等就業以外の事情により保育できる状況にない <input type="checkbox"/> その他 ( )
自動車の運転 (該当する方に○)		できる・できない		
母方	祖父	才	<input type="checkbox"/> 与謝野町字	<input type="checkbox"/> 同居、 <input type="checkbox"/> 隣接
		<input type="checkbox"/> 死亡	<input type="checkbox"/> 与謝野町以外 市町村名 ( )	<input type="checkbox"/> 別居
		就労状況 (同居・隣接・同一校 区内にお住まいの場合に記入)		<input type="checkbox"/> 無職 <input type="checkbox"/> 就労中 (勤務先名 : )
		無職の場合の保育出来ない理由		<input type="checkbox"/> 高齢・病気等、自身が保育できる状況にない <input type="checkbox"/> 介護等就業以外の事情により保育できる状況にない <input type="checkbox"/> その他 ( )
自動車の運転 (該当する方に○)		できる・できない		
	祖母	才	<input type="checkbox"/> 与謝野町字	<input type="checkbox"/> 同居、 <input type="checkbox"/> 隣接
		<input type="checkbox"/> 死亡	<input type="checkbox"/> 与謝野町以外 市町村名 ( )	<input type="checkbox"/> 別居
		就労状況 (同居・隣接・同一校 区内にお住まいの場合に記入)		<input type="checkbox"/> 無職 <input type="checkbox"/> 就労中 (勤務先名 : )
		無職の場合の保育出来ない理由		<input type="checkbox"/> 高齢・病気等、自身が保育できる状況にない <input type="checkbox"/> 介護等就業以外の事情により保育できる状況にない <input type="checkbox"/> その他 ( )
自動車の運転 (該当する方に○)		できる・できない		

3. 緊急連絡先 ※確実に連絡が取れる連絡先から記入してください。 (緊急時のお迎えに対応していただける方)

	氏名	続柄	連絡先	電話番号 (連絡が取れる番号)
第一順位			自宅・携帯・勤務先・その他	
第二順位			自宅・携帯・勤務先・その他	
第三順位			自宅・携帯・勤務先・その他	
第四順位			自宅・携帯・勤務先・その他	
第五順位			自宅・携帯・勤務先・その他	

※家族構成欄に記入された、お迎えに来られる可能性がある方をご記入ください。 (例: 父方の祖父母等)

※出欠確認に利用させていただく場合もあります。

4. 保護者等の勤務状況 ※該当箇所に○を記入してください。

勤務日	月曜日	火曜日	水曜日	木曜日	金曜日	土曜日	不定期
父親							
母親							
同居祖父							
同居祖母							

児童氏名

5. 学童保育所利用希望時間 ※漏れなく記入してください。

(1) 通常日利用

通常日	利用時間	登所	午後 時 分				
	曜日	月曜日	火曜日	水曜日	木曜日		
	出席 (○) 欠席 (×)						
	欠席理由等						
	週利用日数	週	日希望				

※習い事等の変更があった場合は必ずご連絡ください。

(2) 長期休業期間 (春・夏・冬休み) ・土曜日利用

長期休業期間・土曜日	利用時間	登所	午前 時 分			退所	午後 時 分		
	曜日	月曜日	火曜日	水曜日	木曜日	金曜日	土曜日		
	出席 (○) 欠席 (×)								
	欠席理由等								
	週利用日数	週	日希望						

6. 生育歴等 ※該当項目に○を記入してください。

今までにかかったことのある病気	・麻疹 (はしか)	歳	・その他	歳
	・風疹 (三日ばしか)	歳	・その他	歳
	・水痘 (水ぼうそう)	歳	・その他	歳
	・耳下線炎 (おたふく風邪)	歳	・その他	歳

7. 児童の健康状態等 ※該当項目に○を記入してください。

かかりつけ医	( 病院・医院)	医師	電話	( )	-		
平熱	.	℃	(数値を記入すること)				
障害	無	・ 有	障害の状況				
アレルギー	無	・ 有	(卵・牛乳・大豆・果物・その他 : )				
※アレルギーの有に○をされた方は下記の項目についても記入してください。							
<input type="checkbox"/> おやつは持参する 基本的に同じおやつで良いが除去してほしい食材がある( ) ※除去の内容によっては対応できない時は、おやつの持参をお願いする場合があります。							
<input type="checkbox"/> おやつについて特別な配慮はいらない							
アレルギーが出た時の症状 :							
普段飲んでいる薬がありますか？		無・有	薬名				

【備考】 ※集団生活を送る上で健康面・性格面(長所・短所)であらかじめお伝えしておきたいことをご記入ください。

健康面 :

性格面(長所・短所) :