

保育所入所調書

父親名		住所	
母親名			

1. 児童を保育できない理由

		母親の状況	父親の状況
該当する項目に○をつけてください。 (母親の出産の有無に○をつけてください)		1. 就労 2. 就学 3. 求職活動(週 回活動中) 4. 就労予定 5. 疾病・心身障がい 6. 看護・介護 7. 出産(有・無) 8. 不在(死亡・離婚・別居 未婚・その他) ____年 ____月 ____日(頃)から	1. 就労 2. 就学 3. 求職活動(週 回活動中) 4. 就労予定 5. 疾病・心身障がい 6. 看護・介護 7. 出産(有・無) 8. 不在(死亡・離婚・別居 未婚・その他) ____年 ____月 ____日(頃)から
就 ・ 就 学 等	雇用形態	1. 正社員 2. 準社員 3. パート 4. アルバイト 5. 内職 6. 自営業(中心者・ 補助者) 7. 農業(中心者・補助者)	1. 正社員 2. 準社員 3. パート 4. アルバイト 5. 内職 6. 自営業(中心者・ 補助者) 7. 農業(中心者・補助者)
	事業所名(学校名)		
	就労(就学)年月日	(就職・内定) ____年 ____月 ____日	(就職・内定) ____年 ____月 ____日
	就労(就学)時間	____時 ____分 ~ ____時 ____分	____時 ____分 ~ ____時 ____分
	就労(就学)日数	1か月平均 ____日 定休日 ____曜日	1か月平均 ____日 定休日 ____曜日
傷 病 ・ 心 身 障 が い	疾病	入院	病院名 病名 入院見込期間 ____年 ____月 ____日 ~ ____年 ____月 ____日まで
		通院	病院名 病名 通院見込期間 ____年 ____月 ____日 ~ ____年 ____月 ____日まで
	障がい	手帳 有(____級) ・ 無 障がい名 障がい部位(視力・聴力・言語・上肢・下肢 ・その他) ※障がい部位は該当するものに○をつけてく ださい。	手帳 有(____級) ・ 無 障がい名 障がい部位(視力・聴力・言語・上肢・下肢 ・その他) ※障がい部位は該当するものに○をつけてく ださい。

看護・介護	入院・通院・施設入所・在宅・その他()	入院・通院・施設入所・在宅・その他()
	患者の氏名	患者の氏名
	続柄	続柄
	入院・通院先	入院・通院先
	病名	病名
	期間 年 月 日(頃)から	期間 年 月 日(頃)から
出産	予定日 平成 年 月 日	産休 平成 年 月 日まで
		育休 平成 年 月 日まで
	産後の予定: 1. 職場復帰 2. 求職活動 3. その他()	
家庭の災害	災害で家屋が失われ復旧にあたる場合(該当する・該当しない)	

2. 入所希望児童の状況

入所希望児童名	氏名:	生年月日:平成 年 月 日(才 月)
現在の保育の状況	1. 父親・母親・祖父・祖母・その他()が家庭で保育している。 2. 無認可保育園に入園中。 3. 企業内託児施設で保育中 4. 保護者が勤務先に連れて行き、仕事のかたわら保育している。 5. その他()	
兄弟の保育の状況	1. 兄弟が入所中、下の子を入所申請(有・無) 名 保育所(園) 2. 兄弟同時入所申請 (有・無)	
健康状態について	1. 心身の言語の発達等に気になるところがありますか? はい・いいえ 2. 現在、長期にわたり通院治療している病気等ありますか? はい・いいえ 3. 食物アレルギーはありますか? はい・いいえ 「はい」の場合は具体的に記入してください。	