

## 家庭状況調査票

記入日 令和 年 月 日

児童名		性別	男・女	生年月日	平成・令和 年 月 日
			男・女		平成・令和 年 月 日
			男・女		平成・令和 年 月 日

&lt;父母の状況&gt; ※該当する箇所に☑または必要項目をご記入ください。

	父	母
就労 (自営業, 農業 等含む)	<input type="checkbox"/> 就労中 ・ <input type="checkbox"/> 就労内定	<input type="checkbox"/> 就労中 ・ <input type="checkbox"/> 就労内定
	勤務先( )	勤務先( )
	通勤方法( )・通勤時間(片道 分)	通勤方法( )・通勤時間(片道 分)
	<input type="checkbox"/> 単身赴任中 ・ <input type="checkbox"/> 海外勤務中(居住地: )	<input type="checkbox"/> 単身赴任中 ・ <input type="checkbox"/> 海外勤務中(居住地: )
妊娠・出産		出産予定日(令和 年 月 日)
		産休後の予定 <input type="checkbox"/> 育休取得 <input type="checkbox"/> 仕事復帰
疾病・障害	疾病・障がい名( )	疾病・障がい名( )
	障害者手帳( <input type="checkbox"/> 有: 手帳【 級】・ <input type="checkbox"/> 無)	障害者手帳( <input type="checkbox"/> 有: 手帳【 級】・ <input type="checkbox"/> 無)
	<input type="checkbox"/> 入院 ・ <input type="checkbox"/> 通院 ・ <input type="checkbox"/> 自宅療養	<input type="checkbox"/> 入院 ・ <input type="checkbox"/> 通院 ・ <input type="checkbox"/> 自宅療養
	入院期間 年 月 日～ 年 月 日 通院回数 <input type="checkbox"/> 週 ・ <input type="checkbox"/> 月に 日	入院期間 年 月 日～ 年 月 日 通院回数 <input type="checkbox"/> 週 ・ <input type="checkbox"/> 月に 日
親族の介護・看護	看護等対象者( )年齢( 歳)	看護等対象者( )年齢( 歳)
	児童との続柄( ) <input type="checkbox"/> 同居 ・ <input type="checkbox"/> 別居	児童との続柄( ) <input type="checkbox"/> 同居 ・ <input type="checkbox"/> 別居
	<input type="checkbox"/> 病院の付添い ・ <input type="checkbox"/> 自宅介護	<input type="checkbox"/> 病院の付添い ・ <input type="checkbox"/> 自宅介護
	日数等(1日 時間 / 週に 日間)	日数等(1日 時間 / 週に 日間)
災害復旧	状況( )	状況( )
求職活動	<input type="checkbox"/> 求職活動中 <input type="checkbox"/> 起業準備中	<input type="checkbox"/> 求職活動中 <input type="checkbox"/> 起業準備中
-	学校名( )	学校名( )
	就学期間( )	就学期間( )
その他	( )	( )

&lt;別居祖父母の状況&gt; ※同居の場合は, 記入不要。

氏名及び利用開始希望日時点の年齢		別居の住所・状況	就労状況等
父方	祖父 ( 歳)	<input type="checkbox"/> 別居( ) <input type="checkbox"/> 死亡 ・ <input type="checkbox"/> その他( )	<input type="checkbox"/> 就労 ・ <input type="checkbox"/> 疾病 ・ <input type="checkbox"/> その他( ) 勤務先または 疾病名等 ( )
	祖母 ( 歳)	<input type="checkbox"/> 別居( ) <input type="checkbox"/> 死亡 ・ <input type="checkbox"/> その他( )	<input type="checkbox"/> 就労 ・ <input type="checkbox"/> 疾病 ・ <input type="checkbox"/> その他( ) 勤務先または 疾病名等 ( )
母方	祖父 ( 歳)	<input type="checkbox"/> 別居( ) <input type="checkbox"/> 死亡 ・ <input type="checkbox"/> その他( )	<input type="checkbox"/> 就労 ・ <input type="checkbox"/> 疾病 ・ <input type="checkbox"/> その他( ) 勤務先または 疾病名等 ( )
	祖母 ( 歳)	<input type="checkbox"/> 別居( ) <input type="checkbox"/> 死亡 ・ <input type="checkbox"/> その他( )	<input type="checkbox"/> 就労 ・ <input type="checkbox"/> 疾病 ・ <input type="checkbox"/> その他( ) 勤務先または 疾病名等 ( )

&lt;ひとり親世帯&gt;

<input type="checkbox"/> 離婚(平成・令和 年 月 日) ・ <input type="checkbox"/> 死別(平成・令和 年 月 日) ・ <input type="checkbox"/> 未婚
<input type="checkbox"/> 別居(平成・令和 年 月から) [調停 <input type="checkbox"/> あり ・ <input type="checkbox"/> なし] ・ <input type="checkbox"/> 拘留中(平成・令和 年 月から)