

* 児童ひとりにつき1枚
ご提出ください。(コピー可)

家庭状況調査票

記載例

記入日 令和3年11月1日

| | | | | | | |
|-----|------|--|----|-----|--------------|---|
| 児童名 | 竜崎太郎 | | 性別 | 男・女 | 平成(令和)3年5月5日 | |
| | | | | 男 | | 日 |
| | | | | 男 | | 日 |

それぞれの状況に応じて必要となる書類を添付してください。
 ☆令和4年度利用案内の提出書類(8ページ)をご参照ください。

<父母の状況> ※該当する箇所に☑または必要項目

| | 父 | 母 |
|--------------------|--|---|
| 就労 (自営業, 農業等含む) | <input checked="" type="checkbox"/> 就労中・ <input type="checkbox"/> 就労内定 | <input checked="" type="checkbox"/> 就労中・ <input type="checkbox"/> 就労内定 |
| | 勤務先(△△自動車) | 勤務先(***医院) |
| | 通勤方法(自動車)・通勤時間(片道40分) | 通勤方法(自動車)・通勤時間(片道20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4年4月××日) | |
| 疾病・障害 | 産休後の予定 <input checked="" type="checkbox"/> 育休取得 <input type="checkbox"/> 仕事復帰 | |
| | 疾病・障がい名() | |
| | 障害者手帳(□有: 手帳【 級】・□無) | |
| | <input type="checkbox"/> 入院・ <input checked="" 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 |
| 親族の介護・看護 | 入院期間 年 月 日～ 年 月 日 | 入院期間 年 月 日～ 年 月 日 |
| | 通院回数 □週・ <input checked="" type="checkbox"/> 月に2日 | 通院回数 □週・□月に 日 |
| | 看護等対象者()年齢(歳) | 看護等対象者(育児 梅子)年齢(63歳) |
| | 児童との続柄() <input type="checkbox"/> 同居・ <input type="checkbox"/> 別居 | 児童との続柄(母方 祖母) <input type="checkbox"/> 同居・ <input checked="" type="checkbox"/> 別居 |
| 災害復旧 | □病院の付添い・ <input type="checkbox"/> 自宅介護 | |
| 求職活動 | 日数等(1日 3時間 / 週に 1日間) | |
| 就学 | 状況() | |
| | 状況() | |
| その他 | □求職活動中 <input type="checkbox"/> 起業準備中 | |
| 就学 | □求職活動中 <input type="checkbox"/> 起業準備中 | |
| | 学校名(◇◇工業大学) | |
| その他 | 就学期間(平成30年4月～令和3年) | |
| | () | |

出産予定の方は全員記入してください。
 提出後に妊娠が判明した場合はその時点で届け出が必要となります。

現在、就学している場合のみご記入ください。
 ※学歴を記入するものではありません。

<別居祖父母の状況> ※同居の場合は、記入不要。

| 氏名及び利用開始希望日時時点の年齢 | | 別居の住所 | 就労状況等 |
|-------------------|---------------|---|--|
| 父方 | 祖父 竜崎松夫 (62歳) | <input checked="" type="checkbox"/> 別居(龍ヶ崎市××丁目1番地) | <input checked="" 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 (〇〇 米店) |
| | 祖母 (歳) | <input type="checkbox"/> 別居() <input checked="" 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 育児竹男 (65歳) | <input checked="" type="checkbox"/> 別居(★★市△△△1234番地) | <input checked="" 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 (** 金物店) |
| | 祖母 育児梅子 (63歳) | <input checked="" type="checkbox"/> 別居(★★市△△△1234番地) | <input type="checkbox"/> 就労・ <input checked="" type="checkbox"/> 疾病・ <input type="checkbox"/> その他() 勤務先または疾病名等 (関節リウマチ) |

<ひとり親世帯>

| |
|--|
| <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) |