医療的ケア実施申込に係る世帯状況調査票

|  |  |
| --- | --- |
| 記入日 | 　　　　年　　　月　　　日 |

１　申込対象児童

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 申込児童氏名 | ふりがな | 生 年 月 日 |
|  | 　　　　年　　月　　日 |
| 住 所 | 〒　　　 － |
| 連 絡 先（代表連絡先に☑） | □自宅（　 　 　　－　 　 　 　）　□父・携帯（　 　－ 　 　－ ）□ 母・携帯（　 － 　　　－ 　　） |

２　世帯員（申込児童を除く／家計を同じくする別居の家族を含む）

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 世　帯　員 | ふりがな | 申込児童との続柄 | 生年月日 | 職業又は学校名等 |
| 氏名 |
|  |  |  　年 　　月 　 日 |  |
|  |  |  　年 　　月 　 日 |  |
|  |  |  　年 　　月 　 日 |  |
|  |  |  　年 　　月 　 日 |  |
|  |  |  　年 　　　月 日 |  |

３　保育の利用開始・終了希望日、希望保育時間

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 保育利用の開始希望日 | □　　　　年 ４ 月 １ 日□　　　　年　　月　　日 | 保育利用の終了希望日 | □　就学前まで□　　　年　　月　　日 |
| 希望保育時間 | 午前・午後　　　　時　　　分　　から　　午後　　　　時　　　　分まで |
| 第一希望の保育施設 |  |
| 希望理由 |  |

４　送迎について（第一希望園の場合について御記入ください）

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 送迎者 | 朝 | 父 ・ 母 ・ 父母いずれか ・ 祖父 ・ 祖母 ・ その他（　　　　　　　　　） |
| 夕 | 父 ・ 母 ・ 父母いずれか ・ 祖父 ・ 祖母 ・ その他（　　　　　　　　　） |
| 送迎方法所要時間 | 朝 | 自宅　⇒　施設・事業所　　　　　　分　　　徒歩・自転車・バス・電車・車・バイク |
| 夕 | 職場　⇒　施設・事業所　　　　　　分　　　徒歩・自転車・バス・電車・車・バイク |

５　保育が必要な理由（父、母ともに該当するもの全てを選択して記入）

（１）就労

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 項目 | 父 | 母 |
| 勤務先名称 |  |  |
| 勤務地 |  |  |
| 仕事の内容 |  |  |
| 就労時間 | 　　：　　から　　　：　　　まで | 　　：　　から　　　：　　　まで |
| 給与 | 月平均　　　　　　　円 | 月平均　　　　　　　円 |
| 就労日数 | 月平均　　　　　　　日 | 月平均　　　　　　　日 |
| 通勤手段 |  |  |
| 通勤経路 | 自宅最寄り駅（　　　　　　　　　　）職場最寄り駅（　　　　　　　　　　） | 自宅最寄り駅（　　　　　　　　　　）職場最寄り駅（　　　　　　　　　　） |
| 通勤時間 | 　　　　　時間　　　　　　分 | 　　　　　時間　　　　　　分 |

（２）保護者の病気・障害

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 項目 | 父 | 母 |
| 傷病名又は障害名 |  |  |
| 手帳の有無 | 　無有（　　　　　　手帳　　　　級） | 　無有（　　　　　　手帳　　　　級） |

（３）親族の介護・看護

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 項目 | 父 | 母 |
| 介護・看護を受けている人の氏名・続柄 | 氏名続柄 | 氏名続柄 |
| 介護・看護の状況 |  |  |

（４）就学・職業訓練

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 項目 | 父 | 母 |
| 学校・訓練名 |  |  |
| 所在地 |  |  |

（５）その他（災害復旧、求職中、妊娠・出産）

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 項目 | 父 | 母 |
| 状況について |  |  |