

# 家庭状況書

※事実に基づき、太枠内にもれなく記入してください。

## ①保護者の就労状況

通勤時間	母の状況		父の状況	
	自宅→勤務地(片道)	30分	自宅→勤務地(片道)	35分
前職歴(直近1年)	<input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有	( )	<input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有	( )
事業形態	<input type="checkbox"/> 経営主 <input type="checkbox"/> 配偶者経営 <input type="checkbox"/> 親族経営(続柄: )		<input type="checkbox"/> 経営主 <input type="checkbox"/> 配偶者経営 <input type="checkbox"/> 親族経営(続柄: )	
従事者(該当すべてにチェック)	<input type="checkbox"/> 本人 <input type="checkbox"/> 配偶者 <input type="checkbox"/> 父 <input type="checkbox"/> 母 <input type="checkbox"/> 兄弟姉妹 <input type="checkbox"/> その他( )人		<input type="checkbox"/> 本人 <input type="checkbox"/> 配偶者 <input type="checkbox"/> 父 <input type="checkbox"/> 母 <input type="checkbox"/> 兄弟姉妹 <input type="checkbox"/> その他( )人	

②区外から中野区に転入予定でお申込みの方は、お引越先(中野区の住所)から勤務地までの通勤時間をご記入ください。

③自営業または、親族経営の会社にお勤めの方は、ご記入ください。

⑤予定の保育時間で構いません。保育時間は入園決定後、園との面接時に決まります。

④出産予定がある方は、出産予定日もご記入ください。

## ②出産予定の有無

出産予定 無 有 ( 出 産 予 定 日 20 年 月 日 )

保育を希望する時間 08時30分 から 18時00分 まで

## ④兄弟姉妹で入園を希望される

兄弟姉妹で同時に申込みをする方

①同時に入園

②同時に入園できれば、別園に入園でもよい方 ※下記項目にもチェックをお入れください。

→ 希望下位でも、同じ園を優先 別々の園でも希望順位を優先

③1人だけでも入園希望の方 ※下記項目にもチェックをお入れください。

→ (1) 1人が入園できる時 上の子を優先 下の子を優先 どちらでも希望

→ (2) 同時に入園できる時 希望下位でも同園優先 別園でも希望順位優先

④その他 ( )

⑥きょうだい、同時にお申込みされる場合は、①~④のいずれかに✓してください。

⑦③に✓される方は、(1)(2)両方に✓をお願いします。

⑧特に、「早期新生児期の異常の有無」の✓漏れのケースが多く見受けられます。ご注意ください。全項目に✓が必要です。(出生前の仮申込みの方を除く)

## ⑤子どもの健康・発育状況

※下記事項の内訳

出生時	出産週数 第(40)週	出生時体重(3000)グラム	退院日(2020年4月7日)
	出生時の異常 <input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有 ( )		
	早期新生児期(生後1週間以内)の異常 <input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有 ( )		
健診結果(直近)	<input checked="" type="checkbox"/> 健康 <input type="checkbox"/> 経過観察(詳細: )		
	<input type="checkbox"/> 指摘があった場合(詳細: )		
既往歴	●先天性疾患や過去に入院(手術)したことが、または治療を要する病気にかかったことはありますか? <input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有(病名: ) 期間: ( )		
	●現在治療中、経過観察中の病気等がありますか? <input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有(病名: ) 期間: ( )		
	●ひきつけを起こしたことがありますか? <input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有(時期: ) 状態: ( )		
アレルギー	●今まで食べ物でアレルギー症状を起こしたことがありますか? <input type="checkbox"/> 無 <input checked="" type="checkbox"/> 有(食品名: 卵 )	症状: じんましん	時期: 6か月
	●日常生活しているお薬はありますか? <input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有(薬名: )		
その他	●身体の発達・言語の発達等で気になること、またそのことで病院や施設に通ったことがありますか? <input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有(詳細: )		
	●その他、お子さんの状況で気になることがありましたら、ご記入ください。 ( )		

## 「家庭状況書」セルフチェック

※全ての申込み書類はフリクションペン・修正テープ等のご使用いただけません。(訂正は二重線)

チェック項目	☑欄
①きょうだい同時でお申込みの場合、人数分この書類があるか	
②区外から中野区に転入予定の方は、お引越先(中野区の住所)から勤務先までの通勤時間を記入しているか	
③自営業や親族経営の会社にお勤めの方は、☑しているか	
④出産予定がある方は出産予定日も記入しているか	
⑤保育希望時間を記入しているか(予定で構いません)	
⑥きょうだい同時で申し込む方はきょうだい条件を選択しているか	
⑦きょうだい同時で申し込む方で「③」を選択した方は、(1)(2)どちらも選択しているか	
⑧「早期新生児期の異常」の有無に☑しているか	