

入所申込みに関する調査票

児童氏名： _____ 生年月日： _____

送迎方法	主に送迎する人		送り	父・母・祖父母・その他()	迎え	父・母・祖父母・その他()		
	送迎手段		送り	自動車・徒歩・自転車・バス	迎え	自動車・徒歩・自転車・バス		
祖父母の状況	申請児童の祖父母の状況			年齢	住所	職業	健康状況	備考 (保育できない理由等)
	父方	祖父	同居・別居・死亡			有・無	普・弱・障	
		祖母	同居・別居・死亡			有・無	普・弱・障	
	母方	祖父	同居・別居・死亡			有・無	普・弱・障	
祖母		同居・別居・死亡			有・無	普・弱・障		
現在の保育状況	<input type="checkbox"/> 保護者が保育している		<input type="checkbox"/> 父 <input type="checkbox"/> 母	<input type="checkbox"/> 就労予定(求職中・就労内定)の保護者が保育している <input type="checkbox"/> 産休・育休取得中の保護者が保育している 復職予定日 年 月 日 <input type="checkbox"/> 勤務先に同伴している(<input type="checkbox"/> 居宅外・ <input type="checkbox"/> 居宅内) <input type="checkbox"/> その他()				
	<input type="checkbox"/> 祖父母が保育している		<input type="checkbox"/> 祖父 <input type="checkbox"/> 祖母	<input type="checkbox"/> 保護者宅 <input type="checkbox"/> 祖父母宅 <input type="checkbox"/> その他()				
	<input type="checkbox"/> 保護者・祖父母以外が保育している		保護者との関係()	氏名() <input type="checkbox"/> 保護者宅 <input type="checkbox"/> 保育している方宅 <input type="checkbox"/> その他()				
	<input type="checkbox"/> 認可保育園・保育所 <input type="checkbox"/> 認定こども園(<input type="checkbox"/> 1号・ <input type="checkbox"/> 2号) <input type="checkbox"/> 幼稚園 <input type="checkbox"/> 認可外保育施設 <input type="checkbox"/> 勤務先託児所 に入所している		施設名	所在地 <input type="checkbox"/> 小山市・ <input type="checkbox"/> 小山市外(市・区・町・村)				
	<input type="checkbox"/> 一時預かりを利用している		施設名	利用期間 年 月 日から利用している (週 日利用、時 分～時 分)				
	<input type="checkbox"/> その他(具体的状況)							
過去の保育状況	過去に保育施設を利用したことはありますか？(現在利用中の方は <input type="checkbox"/> いいえ にチェックしてください) <input type="checkbox"/> いいえ <input type="checkbox"/> はい (施設名： _____ 年 月 から _____ 年 月 まで在籍)							
入所が保留になった場合の対応	<input type="checkbox"/> 保護者が自宅で保育する		<input type="checkbox"/> 祖父母に預ける	<input type="checkbox"/> 親族・知人等に預ける		保護者との関係()		
	<input type="checkbox"/> 育休を延長する(_____ 年 月 日まで)		<input type="checkbox"/> 延長しても入所で次第職場復帰する					
	<input type="checkbox"/> 幼稚園・認定こども園(1号)に通う		施設名()					
	<input type="checkbox"/> 現在利用中の保育所(園)を継続する(転園申請の場合)							
	<input type="checkbox"/> 認可外保育施設に預ける		施設名()					
	<input type="checkbox"/> 勤務先託児所に預ける		最長で _____ 年 月 日まで利用可能					
	<input type="checkbox"/> 一時預かりを利用する		施設名()					
<input type="checkbox"/> 勤務先に連れていく		<input type="checkbox"/> 申込みを取上げる	<input type="checkbox"/> その他()		<input type="checkbox"/> 未定			
出産の予定	<input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有(予定日 _____ 年 月 日)							
転居の予定	<input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有(予定日 _____ 年 月 日) ※「有」の場合(転居先： _____)							
保育料滞納	<input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有 ※有の場合、納付計画を記入してください。分納をご希望の場合はご相談ください。							
外国籍の方	日本に来て		父： _____ 年			母： _____ 年		
	日本語での会話が		<input type="checkbox"/> できない <input type="checkbox"/> 少しはできる <input type="checkbox"/> 日常会話が可能			<input type="checkbox"/> できない <input type="checkbox"/> 少しはできる <input type="checkbox"/> 日常会話が可能		
	日本語が		<input type="checkbox"/> 読めない <input type="checkbox"/> 平仮名は読める <input type="checkbox"/> 漢字を読める			<input type="checkbox"/> 読めない <input type="checkbox"/> 平仮名は読める <input type="checkbox"/> 漢字を読める		
	日本語が		<input type="checkbox"/> 書けない <input type="checkbox"/> 平仮名は書ける <input type="checkbox"/> 漢字を書ける			<input type="checkbox"/> 書けない <input type="checkbox"/> 平仮名は書ける <input type="checkbox"/> 漢字を書ける		

■兄弟姉妹で同時に申込み場合は、あてはまる番号を必ず記入してください。

同じ施設希望	1 同月入所希望(空くまで待つ)	
	別月の入所でも良い	2 どちらが先でも良いが上の子を優先したい
		3 どちらが先でも良いが下の子を優先したい
別々の施設でも良い	同月入所希望(同月入所まで待つ)	4 できるだけ希望順位が高い施設を優先する
		5 同じ施設に入れるならそれを優先する
	別月の入所でも良い	6 できるだけ希望順位が高い施設を優先する
		7 同じ施設に入れるならそれを優先する
		8 その他 ⇒ 保育課へご相談ください



※2、3、6、7を選択した方は、ひとりでも入所した場合、未入所の児童がいなくても、就労を開始する必要があります。