

家庭状況届

★区ホームページにエクセル形式のファイル、記載例及び記載方法の解説動画を掲載しています★

教育・保育給付認定の申請及び保育所等の利用を申し込む理由について、それぞれ該当する□にチェックをし、必要事項をご記入ください。

※就労事由で利用申込みを行う場合は、原則として、就労証明書等の記載内容に基づき、指数付けを行います。

事由		父 の 状 況				事由		母 の 状 況									
就 労	外 勤	勤務形態	<input checked="" type="checkbox"/> 正規社員	<input type="checkbox"/> 派遣社員	<input type="checkbox"/> 非常勤	就 労	外 勤	勤務形態	<input checked="" type="checkbox"/> 正規社員	<input type="checkbox"/> 派遣社員	<input type="checkbox"/> 非常勤						
			<input type="checkbox"/> 契約社員	<input type="checkbox"/> パート	<input type="checkbox"/> その他()				<input type="checkbox"/> 契約社員	<input type="checkbox"/> パート	<input type="checkbox"/> その他()						
		育児休業中	年 月 日		日復職予定			育児休業中	年 月 日		日復職予定						
	自 営	短時間勤務	取得予定	<input type="checkbox"/> 有	<input checked="" type="checkbox"/> 無	勤務時間	時 分 ~ 時 分	就 労	短時間勤務	取得予定	<input checked="" type="checkbox"/> 有	<input type="checkbox"/> 無	勤務時間	時 分 ~ 時 分			
		※ 短時間勤務で取得予定の時間をご記入ください。					※ 短時間勤務で取得予定の時間をご記入ください。										
		事業形態	<input type="checkbox"/> 中心者		<input type="checkbox"/> 協力者		事業形態		<input type="checkbox"/> 中心者		<input type="checkbox"/> 協力者						
	単身赴任	<input type="checkbox"/> 赴任中・予定有		<input checked="" type="checkbox"/> 無			単身赴任	<input type="checkbox"/> 赴任中・予定有		<input checked="" type="checkbox"/> 無							
	離職予定	<input type="checkbox"/> 有	<input checked="" type="checkbox"/> 無	離職(予定)日	年 月 日		離職予定	<input type="checkbox"/> 有	<input checked="" type="checkbox"/> 無	離職(予定)日	年 月 日						
	転職予定	<input type="checkbox"/> 有	<input checked="" type="checkbox"/> 無	就職(予定)日	年 月 日		転職予定	<input type="checkbox"/> 有	<input checked="" type="checkbox"/> 無	就職(予定)日	年 月 日						
求 職	<input type="checkbox"/> 就労内定				<input type="checkbox"/> 未定				求 職	<input type="checkbox"/> 就労内定				<input type="checkbox"/> 未定			
出 産									出 産	予定日 年 月 日							
疾 病	<input type="checkbox"/> 入院 (年 月 日から)				<input type="checkbox"/> 通院 (1か月に 日又は1週間に 日)				<input type="checkbox"/> 入院 (年 月 日から)				<input type="checkbox"/> 通院 (1か月に 日又は1週間に 日)				
	<input type="checkbox"/> 自宅療養 (年 月 日から)								<input type="checkbox"/> 自宅療養 (年 月 日から)								
障 心 害 身	<input type="checkbox"/> 手帳有 <input checked="" type="checkbox"/> 手帳無				手帳名・等級(手帳 級・ 度)				<input type="checkbox"/> 手帳有 <input checked="" type="checkbox"/> 手帳無				手帳名・等級(手帳 級・ 度)				
介 看 護 護	<input type="checkbox"/> 入院				*被介護者は <input type="checkbox"/> 同居の <input type="checkbox"/> 別居の				<input type="checkbox"/> 入院				*被介護者は <input type="checkbox"/> 同居の <input type="checkbox"/> 別居の				
	<input type="checkbox"/> 通院				続柄(申請児童からみた)...				<input type="checkbox"/> 通院				続柄(申請児童からみた)...				
	<input type="checkbox"/> 自宅療養				氏名 ...				<input type="checkbox"/> 自宅療養				氏名 ...				
通 学	<input type="checkbox"/> 職業訓練校				<input type="checkbox"/> その他の学校				<input type="checkbox"/> 職業訓練校				<input type="checkbox"/> その他の学校				
	<input type="checkbox"/> 大学・大学院 ()								<input type="checkbox"/> 大学・大学院 ()								
	<input type="checkbox"/> 高校・高等専門学校								<input type="checkbox"/> 高校・高等専門学校								
	在学(予定)期間 年 月 日 ~ 年 月 日								在学(予定)期間 年 月 日 ~ 年 月 日								
不 存 在	年 月 日から下記の理由で不存在								年 月 日から下記の理由で不存在								
	<input type="checkbox"/> 死別 <input type="checkbox"/> 離婚 <input type="checkbox"/> 未婚(婚姻したことがない)								<input type="checkbox"/> 死別 <input type="checkbox"/> 離婚 <input type="checkbox"/> 未婚(婚姻したことがない)								
	<input type="checkbox"/> 離婚調停中 <input type="checkbox"/> その他の理由()								<input type="checkbox"/> 離婚調停中 <input type="checkbox"/> その他の理由()								
	児童扶養手当 <input type="checkbox"/> 受給中 <input type="checkbox"/> 受給していない								児童扶養手当 <input type="checkbox"/> 受給中 <input type="checkbox"/> 受給していない								

申込以降に引越し予定がある場合	転居先住所	引越予定日 年 月 日
-----------------	-------	-------------

生活保護の状況	<input checked="" type="checkbox"/> 受けていない	<input type="checkbox"/> 申請中	<input type="checkbox"/> 受けている (年 月 日から受給)
---------	--	------------------------------	---

祖父母の状況	(不存在の場合は、右記「居住状況」及び「不存在理由」のみご記入ください)				居住状況	住所又は不存在理由	職業等
	氏名	生年月日	年齢※1				
父 方	祖父	江東 一郎	昭和 27 年 9 月 1 日	72	<input type="checkbox"/> 同居 <input checked="" type="checkbox"/> 別居	神奈川県横浜市	<input checked="" type="checkbox"/> 就労 <input type="checkbox"/> 無職
	祖母	江東 一子	昭和 28 年 10 月 2 日	71	<input type="checkbox"/> 同居 <input checked="" type="checkbox"/> 別居	神奈川県横浜市	<input type="checkbox"/> 就労 <input checked="" type="checkbox"/> 無職
母 方	祖父	深川 次郎	昭和 29 年 5 月 10 日	70	<input type="checkbox"/> 同居 <input checked="" type="checkbox"/> 別居	東京都墨田区	<input checked="" type="checkbox"/> 就労 <input type="checkbox"/> 無職
	祖母		年 月 日		<input type="checkbox"/> 同居 <input type="checkbox"/> 別居	死去	<input type="checkbox"/> 就労 <input type="checkbox"/> 無職

児童(18歳以上を含む)※3	氏名				申請児童からみた続柄	居住状況	職業・学校・保育園名等	
	フリガナ	氏名	生年月日	年齢※2				
		コウトウ ハジメ	江東 一	平成 25 年 6 月 3 日	11	<input checked="" type="checkbox"/> 兄 <input type="checkbox"/> 姉 <input type="checkbox"/> 弟 <input type="checkbox"/> 妹	<input checked="" type="checkbox"/> 同居	江東小学校
				年 月 日		<input type="checkbox"/> その他()	<input type="checkbox"/> 別居	
				年 月 日		<input type="checkbox"/> 兄 <input type="checkbox"/> 姉 <input type="checkbox"/> 弟 <input type="checkbox"/> 妹	<input type="checkbox"/> 同居	
			年 月 日		<input type="checkbox"/> その他()	<input type="checkbox"/> 別居		

※1 祖父母の年齢…祖父母の年齢は、令和7年4月1日時点での年齢をご記入ください。

※2 扶養児童の年齢…申請児童を除く扶養児童についての年齢は、入園希望月1日時点での年齢をご記入ください。

※3 申請児童を除く扶養児童のうち、別居中の児童がいる場合は、別途書類が必要となる場合がありますので保育サービス係まで直接お問い合わせください。