

家庭状況調査書

1. 祖父母の状況について、記載（該当する方に✓）してください。															
祖 父 母 の 状 況	氏名		年齢	住所・連絡先（国外の場合は国名のみ記載）				児童と同居							
	父 方	祖父							□ 有 □ 無						
		祖母			電話	-	-		□ 有 □ 無						
	母 方	祖父							□ 有 □ 無						
祖母				電話	-	-		□ 有 □ 無							
2. 父母の状況について、該当する欄すべてに記載（または✓）してください。															
不存在（理由に✓）		父 □ 別居 □ 未婚 □ 離婚 □ 死別 □ その他				母 □ 別居 □ 未婚 □ 離婚 □ 死別 □ その他									
就 労 （ 採 用 内 定 含 む）	就労先名														
	就労先住所 （実際の就労地）														
	就労開始日 （予定日）		年	月	日	採用		年	月	日	採用				
	※長期休暇・休業中の場合も、復職予定日ではなく、その会社に就職した日を記載。 ※就労が内定している場合、勤務開始予定日を記載。														
	仕事の内容														
	就労日数		□ 週 □ 月		日			□ 週 □ 月		日					
	就労時間 （正規の時間）		通常		時	分	～		時	分	通常		時	分	
育児休業取得の有無 （予定含む） 有の場合は期間を記載		□ 有（		年	月	日	から		□ 有（		年	月	日	から	
前職		□ 有		年	月	日	退職		□ 有		年	月	日	退職	
求職活動をしている場合		採用内定 □ 有 □ 無 ※「有」の場合、前項「就労」も記載してください。				採用内定 □ 有 □ 無 ※「有」の場合、前項「就労」も記載してください。									
出産		予定日				年	月	日							
病 気 ・ 障 害	病名														
	状況		□ 入院中 □ 通院中				□ 入院中 □ 通院中								
	障害等級		□ 身体 □ 精神 □ 愛の手帳		級（度）			□ 身体 □ 精神 □ 愛の手帳		級（度）					
看介護		看護・介護状況 別紙 看護・介護状況申告書を提出してください。													
就 学 ・ 職 業 訓 練	学校名														
	就学日数		□ 週 □ 月		日			□ 週 □ 月		日					
	就学時間		時		分	～		時	分	迄					
	就学期間		年		月	日	から		年		月	日	迄		
災害復旧		状況													
3. 家庭の状況について、記載（または✓）してください。															
生活保護の適用		□ 有				年	月	開始		□ 過去に有		年	月	迄	
障害者手帳 愛の手帳 障害基礎年金受給者 特別児童扶養手当の支 給対象児		父母と生計を同じくしている家族のうち、身体障害者手帳・精神障害者保健福祉手帳・愛の手帳をお持ちの方、障害基礎年金受給者、特別児童扶養手当の支給対象児はいますか？ ※「いる」の場合、手帳のコピーや手当等を受給していることが分かるもののコピーを提出してください。													
□ いる □ いない															