

保育所入所児童認定調書

* 印の欄は記入しないでください

| | | | | | | | | | |
|-------|-------------------------------|-------------------------------|-----|---------|---------------|---------------------|---|------|------|
| 児童名 | 児童名 | 生年月日 | 年 | 月 | 日 | 家族人数(同居含む) 人 | | | |
| | 児童名 | 生年月日 | 年 | 月 | 日 | | | | |
| | 児童名 | 生年月日 | 年 | 月 | 日 | | | | |
| 氏名 | 住所 | | | | | | | | |
| | 連絡先 | 父 | | | | | | | |
| | | 母 | | | | | | | |
| 父親の状況 | 氏名 | | | | | | | | |
| | 仕事の状況 | 日中勤務先名 | TEL | | | | | | |
| | | 日中勤務先住所 | | | | | | | |
| | | 就労時間 | 時 | 分 | ～ | 時 | 分 | (時間) | 就労日数 |
| | 疾病・障害 | 病名 () ・ 障害名 | | | | | 級 | | |
| 父がいない | 年 月から 死亡・離婚・未婚・別居・行方不明・その他() | | | | | | | | |
| 母親の状況 | 氏名 | | | | | | | | |
| | 仕事の状況 | 日中勤務先名 | TEL | | | | | | |
| | | 日中勤務先住所 | | | | | | | |
| | | 就労時間 | 時 | 分 | ～ | 時 | 分 | (時間) | 就労日数 |
| | 疾病・障害 | 病名 () ・ 障害名 | | | | | 級 | | |
| | 母がいない | 年 月から 死亡・離婚・未婚・別居・行方不明・その他() | | | | | | | |
| 妊娠・出産 | 年 | 月 | 日 | 出産・出産予定 | *【母子手帳のコピー添付】 | | | | |

祖父母の状況(あてはまるものに○、該当か所を記入してください)

| | | | | | | | |
|----|----------------------------------|----------------------------------|----------------|--|--|--|--|
| 父方 | 祖父 | 住所 | | | | | |
| | | 氏名 | 年齢(歳) 【同居・別居】 | | | | |
| | 状況 | 外勤・自営・疾病(入院・通院)・介護をしている・無職・離別・死亡 | | | | | |
| | 祖母 | 住所 | | | | | |
| 氏名 | | 年齢(歳) 【同居・別居】 | | | | | |
| 状況 | 外勤・自営・疾病(入院・通院)・介護をしている・無職・離別・死亡 | | | | | | |
| 母方 | 祖父 | 住所 | | | | | |
| | | 氏名 | 年齢(歳) 【同居・別居】 | | | | |
| | 状況 | 外勤・自営・疾病(入院・通院)・介護をしている・無職・離別・死亡 | | | | | |
| | 祖母 | 住所 | | | | | |
| 氏名 | | 年齢(歳) 【同居・別居】 | | | | | |
| 状況 | 外勤・自営・疾病(入院・通院)・介護をしている・無職・離別・死亡 | | | | | | |

同居の家族について(上記児童と父母、祖父母以外の家族を記入してください。)

| | | | | |
|--|----------|-------------------------------|------|----------|
| 同居家族の状況 | 氏名 | 続柄 | 生年月日 | 勤務先・学校名等 |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| 障害者の有無 | | 世帯の中に障害者が いない・いる 氏名 (児童との続柄) | | |
| 質問…現在、あなたの家庭において住宅取得控除を受けていますか? (はい・いいえ) | | | | |
| 特記事項 | | * 保育所名 | | |
| * 調査日 | 令和 年 月 日 | * 調査員 | | |

保育所入所児童認定調書

記入例

*印の欄は記入しないでください

| | | | | | | | |
|-------|-----------------------------------|----------------------|--------------------------|------|--------|-----------------|------------------------------|
| 児童名 | 児童名 | 大洗 梅子 | | 生年月日 | ○年○月○日 | | 家族人数(同居含む) 6 人 |
| | 児童名 | | | 生年月日 | 年 月 日 | | |
| | 児童名 | | | 生年月日 | 年 月 日 | | |
| 氏名 | 住所 | 大洗町磯浜町1番地 | | | | | |
| | 連絡先 | 父 | 090-1111-0000 | | | | |
| 母 | | 080-1111-0000 | | | | | |
| 父親の状況 | 氏名 | 大洗 一郎 | | | | | |
| | 仕事の状況 | 日中勤務先名 | (株)大洗工務店 | | TEL | 267-5112 | |
| | | 日中勤務先住所 | 大洗町五反田〇〇番地 | | | | |
| | | 就労時間 | 8時30分～17時30分(8時間) | | 就労日数 | 20日間/月 | |
| | 疾病・障害 | 病名()・障害名 級 | | | | | |
| 父がいない | 年 月から 死亡・離婚・未婚・別居・行方不明・その他() | | | | | | |
| 母親の状況 | 氏名 | 大洗 さき | | | | | |
| | 仕事の状況 | 日中勤務先名 | (株)大貫水産 | | TEL | 267-5148 | |
| | | 日中勤務先住所 | 大洗町桜道〇〇番地 | | | | |
| | | 就労時間 | 9時00分～18時00分(8時間) | | 就労日数 | 20日間/月 | |
| | 疾病・障害 | 病名()・障害名 級 | | | | | |
| 母がいない | 年 月から 死亡・離婚・未婚・別居・行方不明・その他() | | | | | | |
| 妊娠・出産 | 年 月 日 出産・出産予定 [母子手帳のコピー添付] | | | | | | |

祖父母の状況(あてはまるものに○、該当か所を記入してください)

| | | | | | | | |
|----|----|----|--|--|------------------|------------------|--|
| 父方 | 祖父 | 住所 | 大洗町磯浜町1番地 | | | | |
| | | 氏名 | 大洗波平 | | 年齢(65 歳) | 【 同居 ・別居】 | |
| 母方 | 祖母 | 住所 | 大洗町磯浜町1番地 | | | | |
| | | 氏名 | 大洗ふね | | 年齢(64 歳) | 【 同居 ・別居】 | |
| 母方 | 祖父 | 住所 | 水戸市水戸町△△番地 | | | | |
| | | 氏名 | 大洗海平 | | 年齢(65 歳) | 【同居・ 別居 】 | |
| 母方 | 祖母 | 住所 | 水戸市水戸町△△番地 | | | | |
| | | 氏名 | 大洗うめ | | 年齢(65 歳) | 【同居・ 別居 】 | |
| | | 状況 | 外勤・ 自営 ・疾病(入院・通院)・介護をしている・ 無職 ・離別・死亡 | | | | |

同居の家族について(上記児童と父母、祖父母以外の家族を記入してください。)

| | | | | |
|--|-------------|---------------------------------------|----------------|--------------|
| 同居家族の状況 | 氏名 | 続柄 | 生年月日 | 勤務先・学校名等 |
| | 大洗太郎 | 兄 | H26.4.4 | 〇〇小学校 |
| 障害者の有無 | | 世帯の中に障害者が いない ・いる 氏名 (児童との続柄) | | |
| 質問…現在、あなたの家庭において住宅取得控除を受けていますか? (はい・ いいえ) | | | | |
| 特記事項 | | | *保育所名 | |
| *調査日 | 令和 年 月 日 | | *調査員 | |