保育施設等利用調查書

| | 望する | 利用曜日 | | | 利用時間 | | 希望認定区分 | |
|----------------------------------|------------|------------|-------------------------|-------|-------------------|-----------------|-----------------------|-----------|
| 利用 | 時間 | J |]・火・水・木・金・土 | | | 時から 時まで | □標準時間 | □短時間 |
| 世帯の状況 現在、生活保護を □ 受給している □ 相談中である | | | | | | | | |
| 保護者①の状況 | | | | | | | | |
| 就労・就学 | 勤務先名·学校名 | | | | 77.100 14 | 0 7, 0 | | |
| | 所在地 | | | | | 電話番号 | | |
| | 就労(学)期間 | | H•R | 年 | | ら (今後退職予定があ | る場合:R 年 月 | 日まで) |
| 不存在 | 理由 | | | 盤婚 □另 | 川居 □未婚 | □死亡 □その他(| |) |
| | 発生年月日 | | H•R 年 | 月 | 日から | 児童扶養手当 | □受給中 □申請中 | □資格なし |
| 疾病・しょうがい・ | 対象者氏名(続柄) | | | | () | 傷病名等 | | |
| | しょうがい名等 | | | | | 障害者手帳等の有無 | □無□有(| 級 • 度) |
| | 状況(病院·施設名) | | □入院(| |) | □自宅療養 | • | |
| | | | □通所·通院() 月·週 回 | | | | | |
| 求職 | 求職活動中 | | □活動中である | | | 活動の頻度 | 月・週 | 回程度 |
| | 内定の有無 | | □無 □有 R | 年 | 月 日: | 」 から □勤務予: | 定 □開業予定 | |
| | 具体的な内容 | | 内定有の方は記入 | してくださ | V ۰。 (| |) | |
| 保護者②の状況 | | | | | | | | |
| 就労・就学 | 勤務先名 | · 学校名 | | | 水 设有 | | | |
| | 所在地 | | | | | 電話番号 | | |
| | 就労(学)期間 | | H•R | 年 | 月 日か | | <u>│</u> る場合:R 年 月 | 日まで) |
| 不 存 在 | 理由 | | □離婚 □別居 □未婚 □死亡 □その他() | | | | | |
| | 発生年月日 | | H•R 年 | 月 | 日から | 児童扶養手当 | □受給中 □申請中 | □資格なし |
| 疾病・しょうが | 対象者氏名(続柄) | | | | () | 傷病名等 | | |
| | しょうがい名等 | | | | | 障害者手帳等の有無 | □無□有(| 級 · 度) |
| | 状況(病院・施設名) | | □入院(| |) | □自宅療養 | 1 | |
| | | | □通所•通院(| | |) 月 · 週 | 回 | |
| 求職 | 求職活動中 | | □活動中である | | | 活動の頻度 | 月 • 週 | 回程度 |
| | 内定の有無 | | □無 □有 R | 年 | 月 日: | から □勤務予定 | 定 □開業予定 | |
| | 具体的 | な内容 | 内定有の方は記入 | してくださ | ٧١ _° (| |) | |
| 祖父母の状況 | | | | | | | | |
| 保護者① | 祖父 | □同居□死亡 | | 雏 | (氏名 | | 年齢 |) |
| | | | □その他(|) | (住所 | | |) |
| | 祖母 | □同居 □死亡 | |) | (氏名 | | 年齢 |) |
| 保護者② | | □同居□死亡 | | | (氏名 | | |) |
| | 祖父 | | |) | (住所 | | 시템── |) |
| | 祖母 | □同居 | | | (氏名 | | 年齢 |) |
| | 世母 | | □その他(|) | (住所 | | |) |