

## 児童・世帯状況等申告書

児童名		生年月日	年 月 日
-----	--	------	-------

児童・世帯状況等について、次のとおり申告します。

次の事項において☑チェック及び必要事項を記入してください。

項目名	項目名	はい	いいえ
1	希望する施設の見学はお済ですか。 <input type="checkbox"/> 入園中 <input type="checkbox"/> 利用中（一時預かり等） <b>※原則、見学後に入園手続きになりますので、速やかに見学をお願いします。</b>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2	きょうだい児がいる。 ※複数いる場合はすべてにチェックをお願いします。 <input type="checkbox"/> 就学前（市外在園/市内在園/同時申請） <input type="checkbox"/> 小学生 <input type="checkbox"/> 中学生 <input type="checkbox"/> 高校生以上 <input type="checkbox"/> 別居している	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3	生活保護世帯である。（ <input type="checkbox"/> 受給中 <input type="checkbox"/> 申請中）	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4	児童と同居している親族はいますか。 ※複数いる場合はすべてにチェックをお願いします。 <input type="checkbox"/> 祖父 <input type="checkbox"/> 祖母 <input type="checkbox"/> おじ <input type="checkbox"/> おば その他（ ）	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5	児童扶養手当を受給していますか。（ <input type="checkbox"/> 受給中 <input type="checkbox"/> 申請中）	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6	ひとり親家庭ですか。 ※戸籍等の別途証明が必要な場合があります。 <input type="checkbox"/> 単身赴任 <input type="checkbox"/> 離婚 <input type="checkbox"/> 未婚 <input type="checkbox"/> 離婚調停中 ※客観的に離婚協議中であることがわかる書類	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
7	同居している親族も含めて、身体障害手帳、療育手帳、特別児童扶養手当を所持・受給している人がいる。（ <input type="checkbox"/> 受給中 <input type="checkbox"/> 申請中） 所持・受給者（ <input type="checkbox"/> 本人 <input type="checkbox"/> 父 <input type="checkbox"/> 母 <input type="checkbox"/> 祖父 <input type="checkbox"/> 祖母 <input type="checkbox"/> その他（ ）） ※手帳等のコピーを提出してください。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
8	現在、特定の病気や身体症状等により通院、通所している。 （病名等： ） （ 服薬の有無： <input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無 ） （必要な医療ケア行為の有無： <input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無 ）	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
9	アレルギー症状はありますか。（品目： ）	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
10	同居家族の中で家計の主（最多収入者）はどちらになりますか。 <input type="checkbox"/> 父 <input type="checkbox"/> 母 <input type="checkbox"/> 祖父 <input type="checkbox"/> 祖母 <input type="checkbox"/> おじ <input type="checkbox"/> おば <input type="checkbox"/> その他（ ）		
11	その他、伝えておきたいことがあれば記入してください。 <span style="font-size: 2em;">[</span> <span style="float: right; font-size: 2em;">]</span>		

※虚偽の申告をした場合は、入所申請は無効となり強制的に退所となる場合があります。

※回答した記載事項に不備がある場合は、入所の選考に影響が及ぶ場合がありますのでご注意ください。

※申告内容が変わった場合、速やかに福祉課に連絡し、必要な手続きを行ってください。

同意欄	
教育・保育の円滑な実施に必要な場合は市が上記の情報を教育・保育施設や関係機関等に提供すること、または情報を求めることについて同意します。	
年 月 日	保護者名