家庭状況調書

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 利用を希望する児童 | | 氏　　 　名 | |  | | |
| 生 年 月 日 | | 年　　　　月　　　　日（　　　　　歳） | | |
| 小 学 校 名 | | 小学校（第　　　学年） | | |
| フリガナ | | 申込児童  との続柄 | 生年月日  （利用希望日現在の年齢） | | | 現在の状況 |
| 児童の保護者・同居者の氏名 | |
|  | |  | Ｔ・Ｓ・Ｈ・Ｒ  年　　月　　日 | | （　　歳） | １就労　２求職活動　３就学（　　　 　　　　）  ４出産　５病気/障害/看護・介護　６災害  ７その他（　　　　　　　　　　　　 　　　　） |
|  | |
|  | |  | Ｔ・Ｓ・Ｈ・Ｒ  年　　月　　日 | | （　　歳） | １就労　２求職活動　３就学（　　　 　　　　）  ４出産　５病気/障害/看護・介護　６災害  ７その他（　　　　　　　　　　　　 　　　　） |
|  | |
|  | |  | Ｔ・Ｓ・Ｈ・Ｒ  年　　月　　日 | | （　　歳） | １就労　２求職活動　３就学（　　　 　　　　）  ４出産　５病気/障害/看護・介護　６災害  ７その他（　　　　　　　　　　　　 　　　　） |
|  | |
|  | |  | Ｔ・Ｓ・Ｈ・Ｒ  年　　月　　日 | | （　　歳） | １就労　２求職活動　３就学（　　　 　　　　）  ４出産　５病気/障害/看護・介護　６災害  ７その他（　　　　　　　　　　　　 　　　　） |
|  | |
|  | |  | Ｔ・Ｓ・Ｈ・Ｒ  年　　月　　日 | | （　　歳） | １就労　２求職活動　３就学（　　　 　　　　）  ４出産　５病気/障害/看護・介護　６災害  ７その他（　　　　　　　　　　　　 　　　　） |
|  | |
|  | |  | Ｔ・Ｓ・Ｈ・Ｒ  年　　月　　日 | | （　　歳） | １就労　２求職活動　３就学（　　　 　　　　）  ４出産　５病気/障害/看護・介護　６災害  ７その他（　　　　　　　　　　　　 　　　　） |
|  | |
| お迎えにかかる  所要時間 | ○職場から自宅まで  父　　　　　時間　　　分  【交通手段： 車 ・ 電車 ・ バス ・ バイク ・ 自転車 ・ 徒歩 ・ その他（　　 　　　　　　）】  母　　　　　時間　　　分  【交通手段： 車 ・ 電車 ・ バス ・ バイク ・ 自転車 ・ 徒歩 ・ その他（　　 　　　　　　）】  その他お迎え者  　　　　　時間　　　分  【交通手段： 車 ・ 電車 ・ バス ・ バイク ・ 自転車 ・ 徒歩 ・ その他（　　 　　　　　　）】  ○自宅から学校まで  　　　　　分  【交通手段：徒歩 ・ 自転車 ・ その他（　　 　　　　　　）】  ※別の場所を経由する場合も、職場から自宅まで、自宅から学校までの直行時間を記入してください。  ※移動時間に幅がある場合は平均の時間を記入（「○分～○分」ではなく、「○分」と明記）してください。 | | | | | |
| お迎え者氏名 | ※主にお迎えをする方の氏名を１名のみ記入してください。  【児童との続柄：　　　　　】 | | | | | |

裏面もご記入ください

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 父親について | 状況 | | 同居・別居中・離婚・未婚・調停中・死亡・その他（　　　　　　　　　　　　） | | | | | |
| 職業 | | 会社員・公務員・パート・学生・その他（　　　　　　　　　　　　　　　　　） | | | | | |
| 勤務先  名称 | |  | | 勤務先  所在地 | 電話番号　　　　ー　　　　ー | | |
| 勤務時間等 | | （月～金）　　 時 　　分　～　　　時　 　分  （土曜日）　　 時 　　分　～　　　時 　　分 | | | | | |
| 母親について | 状況 | | 同居・別居中・離婚・未婚・調停中・死亡・その他（　　　　　　　　　　　　） | | | | | |
| 職業 | | 会社員・公務員・パート・学生・その他（　　　　　　　　　　　　　　　　　） | | | | | |
| 勤務先  名称 | |  | | 勤務先  所在地 | 電話番号　　　　ー　　　　ー | | |
| 勤務時間等 | | （月～金） 　時 　　分　～　　　時 　　分  （土曜日） 　　時　　 分　～　　　時 　　分 | | | | | |
| 出産 | | 出産予定日　　 ・ 　・ | | 病院名 | |  | |
| 保護者が病気の  場合 | | | 氏名 |  | 続柄 |  | 病名 |  |
| 病院名 |  | 入院の期間 | | ・　・　　～　　 ・　・ | |
| 入室希望理由 |  | | | | |
| 緊　急  連絡先 | | 氏名　　　　　　　続柄　　　　電話番号　　　　　　　　携帯電話 | | | | | | |
| 氏名　　　　　　　続柄　　　　電話番号　　　　　　　　携帯電話 | | | | | | |

|  |
| --- |
| 保護者確認欄  ・当該利用申込書の記載内容及び提出書類に虚偽はありません。  ・放課後子ども居場所事業の運営にあたり、当該利用申込書の内容や提出書類の情報について、必要に応じて、さいたま市放課後児童課、利用児童が通う小学校、放課後チャレンジスクールに対して提供することを認めます。  ・児童育成の観点から、必要に応じて、放課後子ども居場所事業での利用児童の活動の様子を、利用児童が通う小学校や放課後チャレンジスクールと情報共有することに差支えはありません。  　　　　年　　　月　　　日　保護者氏名（自署） |