

【家庭状況報告書】

保護者の状況を記入してください。
父または母がない場合、理由に「○印」を記入してください。

ますので、



※該当する欄に記入し、

項目	父の状況		母の状況		添付書類		
	父のいない場合の理由		母のいない場合の理由		父	母	
	[死亡・離婚・その他()]		[死亡・離婚・その他()]				
就労(育休含む)	居宅外就労	勤務先	〇〇〇〇	△△△事務所	・就労状況証明書(令和2年9月以降に発行されたもの)		
		所在地	大津市〇〇1丁目〇〇	甲賀市甲南町野田×××番地	さらに、 ■自営(中心者)の場合は下記書類(写)も添付		
		雇用形態	常勤・非常勤・パート・自営業・()	常勤・非常勤・パート・自営業・()	・開業届 ・営業許可書 他		
		勤務時間	月～金 8時30分～17時00分 土 8時30分～17時00分 時 分～時 分	月～金 9時30分～15時30分 土 時 分～時 分 時 分～時 分	■自営(協力者)の場合は事業主の確定申告など専従者であることがわかるものを添付		
		就労日数	1か月平均 25日	1か月平均 20日	■自営の場合は事業所の所在地がわかるものも添付		
		H31.1.1以降、海外赴任をしている場合、記入ください	令和元年9月～令和2年9月	年 月～年 月	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
		勤務先	実際の勤務状況を記入ください		・就労状況証明書 ・農業申立書 ※いずれか一点		
居宅内就労	所在地			さらに、 ■中心者の場合は(写)も添付			
	雇用形態			届 可書 他			
	経営区分			の場合は確定申告などであることものを添付			
	勤務時間			場合は手帳を添付			
就労日数			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			
妊娠・出産、その他			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			
保護者の疾病・障がい	状況 (保護者病気・負心身に障がある)	その他具体的に	その他具体的に	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	書(写)以内のもの 認定証(写) (写)し か一点	
親族の介護・看護	介護を要する人			・介護スケジュール表及び介護者の状況表			
	児童からみた続柄			・診断書(写)(1ヶ月以内のもの)または介護保険認定証(写)等			
	傷病名			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
介護の状態	通院中(月 回)・施設通所(週 回)	通院中(月 回)・施設通所(週 回)					
	入院中(病院名:)	入院中(病院名:)					
	在宅(ねたきり 重度心身障害 他)	在宅(ねたきり 重度心身障害 他)					
求職活動等の状況	就労先が(決定・未定)	就労先が(決定・未定)		・確約書			
	決定の場合 令和 年 月 日 から()に勤務予定	決定の場合 令和 年 月 日 から()に勤務予定		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
就学	就学先:	就学先:		・在学期間が記入された在学証明書			
	就学時間: 時 分～時 分	就学時間: 時 分～時 分					
	就学期間: 年 月 日～年 月 日	就学期間: 年 月 日～年 月 日		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
災害復旧	災害の状況			・罹災証明他			
	証明者・印	証明者 ⑤		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		

記入された「保育の必要な事由」によって、添付書類が異なります。

詳しくは「入園申込案内」の入園申し込みに必要な書類(5ページ参照)をご確認ください。

個人番号の記載	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無	番	この欄は事務処理用です。	れた住民票の写し
		身		2種類()